

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E ARTES  
MESTRADO EM DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO**

**POLÍTICAS SOCIAIS NA DÉCADA DE 90: O PROGRAMA  
COMUNIDADE SOLIDÁRIA E A PERMANÊNCIA DAS  
DESIGUALDADES SOCIAIS**

**DARCILENE CLÁUDIO GOMES**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
**INSTITUTO DE ECONOMIA**  
**MESTRADO EM DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO**

MON  
330.564  
G633p  
TES/mem

**SISBI/UFU**



1000193647

**POLÍTICAS SOCIAIS NA DÉCADA DE 90: O PROGRAMA  
COMUNIDADE SOLIDÁRIA E A PERMANÊNCIA DAS  
DESIGUALDADES SOCIAIS**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA  
AO CURSO DE MESTRADO EM  
DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO NA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
COMO REQUISITO FINAL PARA OBTENÇÃO DO  
TÍTULO DE MESTRE EM DESENVOLVIMENTO  
ECONÔMICO.

**DARCILENE CLÁUDIO GOMES**

*"E com o bucho mais cheio comecei a pensar/  
Que eu me organizando posso desorganizar/  
Que eu desorganizando posso me organizar."  
(Chico Science)*

*Dedico*

*aos meus pais*

*a Lena (por sua imensa vontade de viver)*

*a Docelina (in memoriam)*

## Agradecimentos

Fiquei dias pensando em como escrever esses agradecimentos, o que de certa forma traduz a relação que tive com esse trabalho, relação esta ora conflituosa, ora amigável, sentimentos contraditórios que hoje resumem-se numa única vontade: defendê-lo. Ao finalizar essa etapa não posso deixar de lembrar as pessoas que estiveram próximas até mesmo na minha ausência, pessoas que compartilharam a minha angústia e as minhas descobertas.

Dirijo meus agradecimentos, primeiramente, aos meus pais. Ao meu pai, que dedicou toda a sua vida aos filhos. À minha mãe, por ter me dado apoio em todas as vezes em que precisei. Aos dois pelo carinho e dedicação que sempre recebi.

Ao meu irmão, Júnior, por sempre "quebrar um galho" naquelas coisas mais chatas do dia-a-dia.

Agradeço imensamente ao Sidartha por ter suportado esses anos de minha ausência sem uma única reclamação, pelo seu incentivo, por sua paciência em ler e me ajudar nas correções e, principalmente, por ter suavizado o meu caminho com seu afeto.

Aos professores do mestrado. Ao Prof. Niemeyer Almeida Filho pelo apoio que recebi antes de ingressar no mestrado e durante todo o curso.

Também agradeço ao Prof. Antônio César Ortega que me ajudou na definição do tema, seus palpites foram fundamentais para que eu conseguisse realizar um trabalho o qual gostei muito de fazer.

Ao Prof. Heládio Campos Leme que mesmo não tendo nenhum envolvimento direto com o trabalho e, portanto, nenhuma obrigação, me indicou bibliografia e dedicou parte do seu tempo a leitura dessa dissertação.

Ao meu orientador Henrique Dantas Neder, por nunca ter interferido nas minhas escolhas, estando sempre disposto a me ajudar e por ter me dado apoio, fundamental, na parte estatística desse trabalho.

Aos meus amigos da APG (Associação de Pós-Graduandos) e do DCE (Diretório Central dos Estudantes) pelas batalhas que travamos em mais um ano de luta por uma

universidade pública. E aos companheiros Jorgetânia, Idamar, Marcelo (Mané), Wander, Paulo, entre outros, que como eu sonham com um mundo melhor.

À Vaine e Rejane, secretárias do mestrado, pela disposição em atender todas as minhas solicitações (e que não foram poucas).

Ao meu amigo Agameton, o Agá, pela revisão final dos originais dessa dissertação e pelos bons momentos que passamos ao longo dessa vida.

E finalmente, às grandes amigas que fiz durante o mestrado, Adriana, Edileuza, Ediméia, Jucyene, Marlene e Patrícia. Amigas para toda a vida.

# Sumário

LISTA DE GRÁFICOS, QUADROS E TABELAS .....	10
RESUMO.....	12
INTRODUÇÃO .....	13
<b>CAPÍTULO I - AS POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL: GÊNESE, CONSOLIDAÇÃO E MODIFICAÇÕES .....</b>	<b>18</b>
1. POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL: GÊNESE, CONSOLIDAÇÃO E MODIFICAÇÕES .....	20
1.1. 1930-1945 .....	20
1.2. 1945-1964 .....	28
1.3. 1964-1985 .....	35
1.4. 1985 em diante.....	48
2. POLÍTICAS SOCIAIS: O QUE FOI CONSTRUÍDO? .....	60
<b>CAPÍTULO II - POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL NOS ANOS 90: OS PROGRAMAS DE COMBATE À POBREZA.....</b>	<b>63</b>
1. BREVE RETROSPECTO DAS POLÍTICAS SOCIAIS DE COMBATE À POBREZA NO BRASIL....	67
1.1. <i>Programas de Prioridades Sociais (1985 e 1986)</i> .....	68
1.1.1. <i>Suplementação Alimentar</i> .....	70
1.1.2. <i>Atendimento das Necessidades Sociais Básicas</i> .....	71
1.1.3. <i>Projeto Nordeste</i> .....	73
1.2. <i>Plano de Combate à Fome e à Miséria - PCFM (1993/1994)</i> .....	73
2. O PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA – PCS (1995-....) .....	80
2.1. <i>Origem do Programa Comunidade Solidária (PCS)</i> .....	81
2.2. <i>Organização</i> .....	82
2.3. <i>Objetivo e Estratégia do Comunidade Solidária</i> .....	89
2.4. <i>Ações para combater a pobreza e alguns resultados apresentados pelo PCS</i> .....	94
3. O SIGNIFICADO DA NOVA FORMA DE ATENDIMENTO ÀS CARÊNCIAS SOCIAIS .....	97
<b>CAPÍTULO III – O PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA E A PERMANÊNCIA DAS DESIGUALDADES SOCIAIS.....</b>	<b>102</b>
1. AVALIAÇÃO DO PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA.....	102
1.1. <i>Avaliação de políticas sociais</i> .....	102
1.2. <i>Avaliação do PCS</i> .....	106
2. CONDIÇÕES DE VIDA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA.....	120
2.1. CONDIÇÕES DEMOGRÁFICAS E CRESCIMENTO ECONÔMICO .....	120
2.2. DESIGUALDADES SOCIAIS .....	125
2.2.1. <i>Distribuição de renda</i> .....	125
2.2.2. <i>Mercado de trabalho</i> .....	127
2.2.3. <i>Pobreza</i> .....	132
<i>Mensuração da pobreza</i> .....	133
<i>Pobreza no Brasil</i> .....	137
<i>Pobreza no Brasil na década de 90</i> .....	142

2.3. INDICADORES SOCIAIS SELECIONADOS .....	149
3. DESIGUALDADE SOCIAIS, POBREZA E POLÍTICAS SOCIAIS .....	153
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>157</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>161</b>
<b>ANEXO I .....</b>	<b>171</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>176</b>

## Lista de Gráficos, Quadros e Tabelas

Gráfico 1 - Recursos da Agenda Básica distribuídos por Grandes Regiões, 1995, 1996 e 1997 (%).....	96
Gráfico 2 – Percentual dos Municípios Prioritários da Comunidade Solidária Atendidos pelos Programas da Agenda Básica, 1996/97 .....	110
Gráfico 3 - Recursos Aplicados nos Programas Transporte Escolar, Saúde do Escolar e Educação Infantil, 1995-97 .....	115
Gráfico 4 - Recursos Aplicados nos Programas de Combate à Desnutrição, Saneamento e Imunização, 1996/97 .....	116
Gráfico 5 - Recursos Aplicados nos Programas Intermediação de Emprego, PROGER, PLANFOR, 1995, 1996 e 1997.....	117
Gráfico 6 - Recursos Aplicados no PRONAF, 1996 e 1997 .....	118
Gráfico 7 - Recursos Destinados aos Programas Habitar-Brasil e PASS, 1996 e 1997.....	118
Gráfico 8 – Taxa de Urbanização, Brasil, 1940-96 .....	121
Gráfico 9 - Taxa de Urbanização, Grandes Regiões, 1980-96 .....	122
Gráfico 10 – Produto Interno Bruto a preços constantes, 1970-98 .....	124
Gráfico 11 - Rendimento mensal médio das pessoas ocupadas de 10 anos ou mais (em salários mínimos), 1995-98.....	132
Gráfico 12 - Proporção de Pobres, Grandes Regiões e Brasil, 1960-88.....	140
Gráfico 13 - Maiores e Menores Proporções de Pobres, 1992 e 1998 .....	144
Gráfico 14 - Taxas de Crescimento, Incidência de Pobreza, 1992-98 .....	193
Quadro 1 - Principais medidas de política social, 1930-45 .....	27
Quadro 2 - Principais Medidas de Política Social 1946-1964.....	35
Quadro 3 - Principais Medidas de Política Social 1964-85 .....	47
Quadro 4- Conselho do Programa Comunidade Solidária, Composição Original, 1995 .....	85
Quadro 5 - Conselho do Programa Comunidade Solidária, Segunda Composição, 1997.....	86
Quadro 6 - Composição Atual do Conselho do Programa Comunidade Solidária, 1999 .....	87
Quadro 7 - Agenda Básica em 1995.....	94
Quadro 8 - Agenda Básica em 1996.....	95
Tabela 1 - Municípios Prioritários, Recursos Aplicados/Dotação Autorizada, 1995-97 .....	96
Tabela 2 - Avaliação do Programa Comunidade Solidária PT/TCU, 1994-95 .....	108
Tabela 3 - Avaliação do Programa Comunidade Solidária PT/TCU, 1995-96 .....	108
Tabela 4 - Número de Famílias Beneficiadas, Municípios Atendidos, Famílias Indigentes* e Cestas Distribuídas pelo PRODEA, Grandes Regiões e Unidades da Federação - 1996 .....	112
Tabela 5 - Número de Famílias Beneficiadas, Municípios Atendidos, Famílias Indigentes* e Cestas Distribuídas pelo PRODEA, Segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação - 1997.....	113
Tabela 6 - Taxa Média Geométrica de Incremento Anual da População Residente, Brasil 1940-1996 .....	120
Tabela 7 - Distribuição da População Residente, segundo as Grandes Regiões - 1940-91	122
Tabela 8 - Distribuição do PIB ( <sup>1</sup> ) e da PEA, segundo setor de atividade, Brasil, 1950-1990 .....	123

Tabela 9 – Participação na Renda (porcentagem) e Coeficiente de Gini, Brasil, 1960/90	126
Tabela 10 - Proporção da Renda Total Apropriada por cada Décimo da Distribuição da População Economicamente Ativa com Renda Total Positiva, Regiões Seleccionadas, 1990.....	127
Tabela 11 - Distribuição da População Ocupada, segundo setor de atividade, Brasil, 1981-90.....	129
Tabela 12 - Taxa de Desemprego Aberto, Brasil - 1990-98.....	130
Tabela 13 - Taxas de Desemprego Aberto por posição na família e escolaridade - Brasil (seis regiões metropolitanas), vários anos (%) .....	130
Tabela 14 - Ocupações em que mais postos de trabalho foram destruídos e criados, Brasil, 1991-1996 .....	131
Tabela 15 - Índices de Pobreza, Brasil, 1960-1990 (%).....	138
Tabela 16 - Proporção de Pobres, Grandes Regiões e Brasil - 1960-1990.....	140
Tabela 17 - Evolução da Pobreza por Estratos de Residência, Brasil, 1981 e 1990. ....	141
Tabela 18 - Incidência de Pobreza, Unidades da Federação, Grandes Regiões e Brasil, 1992-98 .....	143
Tabela 19 - Participação das Regiões no Total de Pobres do Brasil, 1992-98.....	145
Tabela 20 - Proporção de Pobres segundo estratos de residência e Estados selecionados, 1992 e 1998.....	146
Tabela 21 - Razão de Insuficiência de Renda ou Hiato de Renda, Grandes Regiões - 1992-98.....	147
Tabela 22 - Índice de Foster, Greer e Thorbecke, 1992-98.....	148
Tabela 23 - Incidência de Pobreza a partir de linhas de pobreza derivadas do ENDEF, da POF e DIEESE, 1997 - Brasil.....	148
Tabela 24 - Incidência de Pobreza a partir de linhas de pobreza derivadas do ENDEF e Proporção de indigentes a partir de linhas de indigência derivadas do DIEESE, 1997 - Brasil.....	149
Tabela 25 - Taxa de Mortalidade Infantil, Segundo Grandes Regiões, 1980-97 .....	150
Tabela 26 - Taxas de Crescimento, Mortalidade Infantil - Brasil .....	150
Tabela 27 - Esperança de Vida ao Nascer, .....	151
Tabela 28 - Taxa de Crescimento, Esperança de Vida - Brasil .....	151
Tabela 29 - Taxa de Analfabetismo, população de 10 anos ou mais - Grandes Regiões e Brasil - 1970/80/88/90/92/93/95/96.....	152
Tabela 30 - Taxa de Crescimento, Analfabetismo - Brasil.....	152
Tabela 31 - Taxa de Evasão imediata no ensino fundamental regular, Brasil, 1986, 1990, 1991 e 1992.....	152
Tabela 32 - Taxa de Crescimento da Evasão Imediata no ensino fundamental regular, Brasil, 1986, 1990, 1991 e 1992 .....	152
Tabela 33 - Taxa de Repetência no ensino fundamental regular, Brasil - 1980, 1987, 1991, 1992, 1993 e 1994 (%).....	153
Tabela 34 - Taxa de Crescimento da Repetência no ensino fundamental regular, Brasil - 1980, 1987, 1991, 1992, 1993 e 1994 (%).....	153

## Resumo

Essa dissertação analisa os novos caminhos percorridos pelas políticas sociais na década de 90, demonstrando não restar dúvidas a existência de um projeto de remodelação das políticas sociais no Brasil. Uma das formas assumidas por esse novo padrão é a criação de programas focalizados nos mais pobres, estratégia que ganha força com o programa Comunidade Solidária. As reformas encaminhadas possuem clara sintonia com o projeto neoliberal de intervenção nas áreas sociais, o que, na prática, tem se revertido em: corte nos gastos sociais, privatização dos serviços/benefícios, criação de programas focalizados de combate à pobreza e descentralização. Os programas seletivos de combate à pobreza só podem ser entendidos no contexto geral de implementação do projeto neoliberal na área social, estando dentro de uma estratégia maior: a privatização dos serviços e benefícios sociais. Mesmo localizando o Comunidade Solidária dentro da estratégia mais geral de organização das políticas sociais sob influência neoliberal, interessa saber se sua intervenção tem, pelo menos, minimizado os efeitos da pobreza sobre a população mais carente. Entretanto, a resposta é negativa, pois em primeiro lugar, embora seja um programa que visa o atendimento prioritário da população mais carente, suas metas são bastante modestas. Em segundo lugar, mesmo estas metas modestas não foram alcançadas. Nesse sentido, as novas orientações das políticas sociais conjugadas com as políticas de ajuste agravaram os graves problemas sociais do país.

## Introdução

O avanço da produção e da organização social capitalista é acompanhada de implicações sociais complexas e, muitas vezes, violentas: a proletarização (que faz do salário o único elemento garantidor da sobrevivência), a urbanização (que rompe o vínculo com o campo - fonte de subsistência), para citar algumas. Entretanto, esse avanço também incita lutas pela garantia do atendimento de necessidades básicas como a alimentação, a saúde e a educação. Assim, a questão social passa a ter um conteúdo político e os encaminhamentos para enfrenta-la acabam fazendo parte das estratégias de qualquer governo, seja porque, para alguns, a questão social é central e as políticas sociais teriam um papel libertário, ou apenas por ser encarada como um imperativo humanista-cristão ou ainda como elemento necessário para legitimação do Estado (LAURELL, 1997).

Dessa forma, analisar a política social exige posiciona-la diante de inúmeros aspectos que a determinam e a condicionam: a marcha da acumulação, os movimentos sociais e as conjunturas (tanto no plano econômico quanto no político). Tais aspectos estão em constante modificação, não somente temporal, mas também espacial. Nesse sentido, são inúmeras as formas e funções assumidas pela política social, sendo que, em alguns países, logrou-se construir grandiosos esquemas de proteção social e, em outros, foram impetradas formas mais brandas ou sequer foram criadas.

Um conjunto articulado de medidas no âmbito da proteção social organizado pelo Estado surgiu pela primeira vez no final do século XIX na Alemanha, sob o comando de Bismarck. A política social implementada por Bismarck tinha por objetivo organizar o mercado de trabalho e ampliar o controle social por meio de medidas "adequadas e compatíveis com as leis do Estado" (OLIVEIRA *apud* VIANNA, 1999:99), tencionando barrar, dessa maneira, o avanço de idéias socialistas no seio da sociedade alemã.

Entretanto, somente após a Segunda Guerra disseminou-se e consolidou-se, ao menos nos países europeus, um conjunto de medidas destinadas à proteção do trabalhador, resultado de uma conjunção de fatores econômicos e políticos que possibilitou a construção

de grandiosos sistemas públicos de saúde, educação, previdência social, assistência, etc; que formaram os chamados *Welfare States*.

Durante a expansão do pós-guerra, o capitalismo baseou-se num conjunto de práticas de controle do trabalho, tecnologias, hábitos de consumo e configurações de poder político-econômico de cunho fordista-keynesiano e de uma série de compromissos entre o Estado, o capital corporativo e o trabalho organizado (resultado de anos de lutas). Isto possibilitou acelerado crescimento econômico, com grande expansão do produto e do emprego, as tendências de crise foram dominadas, a democracia garantida e a ameaça de guerras intercapitalistas tornou-se cada vez mais distante (HARVEY, 1996). A aliança do fordismo e do keynesianismo permitiu um período de expansão jamais antes visto pelo capitalismo.

Essa aliança entre o fordismo e o keynesianismo também deve ser entendida como forma de defesa do capitalismo à alternativa socialista, segundo HOBBSAWN (1995:17): “Uma das ironias deste estranho século é que o resultado mais duradouro da Revolução de Outubro, cujo objetivo era a derrubada global do capitalismo, foi salvar seu antagonista (...) fornecendo-lhe incentivo – o medo – para reformar-se após a Segunda Guerra Mundial.”

Assim, os grandes objetivos colocados nesse período foram: crescimento, equidade e pleno emprego.

Mas, a partir de 1966, o fordismo-keynesianismo começa a mostrar sinais de esgotamento. Observa-se o início da queda da produtividade e da lucratividade, marcando o começo de problemas fiscais nos EUA. Essa tendência foi revertida, nos EUA, através da adoção de políticas de aceleração inflacionária, entretanto, tais políticas acabaram abalando o papel do dólar como moeda-reserva internacional, que, conjugado à formação do mercado do eurodólar, à contração do crédito no período de 1966-67, às políticas substitutivas de importações em países do Terceiro Mundo (da América Latina, em particular) e ao movimento das multinacionais na direção da manufatura no estrangeiro (no Sudeste Asiático, em especial), gerou uma onda de industrialização fordista em locais onde o contrato social com a classe trabalhadora inexistia ou era frágil – o que, juntamente com a concorrência européia e japonesa, ameaçou a hegemonia dos EUA.

O processo que se inicia em 1966 tem seu apogeu em 1973, com a ruptura definitiva do acordo de *Bretton Woods* (o fim da paridade ouro/dólar). Nesse período, os EUA e a Inglaterra promoviam políticas monetárias expansionistas, sem a contrapartida do aumento

de investimentos nas áreas produtivas, que provocaram crescimento da inflação. A tentativa de frear a inflação expôs capacidades excedentes nas economias ocidentais, o que provocou uma crise mundial nos mercados imobiliários e grandes dificuldades nas instituições financeiras que, somadas aos efeitos da decisão da recém-criada OPEP (Organização dos Países Produtores de Petróleo) de aumentar os preços do petróleo e da decisão árabe de embargar as exportações de petróleo para o Ocidente durante a guerra árabe-israelense de 1973, causaram profunda recessão no mundo capitalista e mais, questionaram a hegemonia norte-americana. Entre os fatos acima citados, ressalta-se, ainda, alguns importantes: as revoltas sindicais européias e a derrota americana no Vietnã com implantação de um governo comunista.

O colapso desse sistema, a partir de 1973, iniciou um período de rápida mudança e incerteza, incitando uma série de novas experiências na organização industrial e na vida social e política, apoiados na flexibilização dos processos de trabalho, no mercado de trabalho, nos produtos e padrões de consumo. Assim, tem-se o surgimento de novos setores produtivos, inovações no mercado financeiro, novos mercados e inovações comerciais, tecnológicas e organizacionais. O restante da década de 70 e da década de 80 se transformaram num delicado período de reestruturação econômica, social e política.

O *Welfare State* sofre o peso da crise dos anos 70, passando a ter dificuldades de financiamento e a ser alvo de questionamentos quanto à sua legitimidade e eficiência. Os novos requerimentos tecnológicos e o avanço do capital financeiro golpearam os trabalhadores e suas organizações sindicais, ao posicionar a força de trabalho como coadjuvante de uma nova etapa do desenvolvimento capitalista.

Todas essas modificações, aliadas ao poder adquirido por políticos conservadores na Inglaterra, EUA e Alemanha, inauguraram um novo período na história do capitalismo. Os novos objetivos colocados pelas idéias conservadoras passam a ser: equilíbrio macroeconômico, eficiência e competitividade.

No caso do Brasil, o marco da intervenção estatal nas áreas sociais data da década de 30. É nesse período que se reúnem condições estruturais e conjunturais que beneficiam a formação e o desenvolvimento de uma série de iniciativas no campo da proteção social do trabalhador.

As iniciativas de políticas sociais levadas a cabo em 30 consolidam-se em meados da década de 60, quando as ações sociais do Estado são organizadas institucionalmente.

Em meados da década de 80, novos encaminhamentos em matéria de política social são conduzidos tanto pelo Estado quanto pela sociedade, sendo consagrados na Constituição de 1988. O caminho das reformas indicava que o Brasil dava o primeiro passo para a construção de instituições de proteção social próximas daquelas edificadas principalmente nos países europeus.

O Brasil faz isso no final da década de 80, quando a crise que principiou o abalo dos *Welfare States* já alcançava quase 20 anos. A tentativa tardia em implementar políticas sociais eqüitativas esbarrou em condicionantes econômicos (crise econômica) e políticos (a emergência de um novo governo com concepções conservadoras). Antes mesmo de tais princípios serem regulamentados, novas orientações são enunciadas. Nessa perspectiva, têm-se uma inflexão em relação aos princípios defendidos na Constituição, revelando uma nova forma de intervenção na área social, influenciada por proposições neoliberais.

Nesse sentido, são propostas várias modificações no âmbito das políticas sociais, merecendo destaque a adoção de programas focalizados de combate à pobreza, que, juntamente com outras iniciativas, revelam a nova forma de conceber as políticas sociais no Brasil.

Espera-se que a adoção de políticas sociais contribua para a melhoria das condições de vida da população, pois uma política social se justifica através dos seus efeitos positivos no bem-estar dos indivíduos. A estrutura de proteção social criada no Brasil no pós-30 foi responsável, mesmo que residualmente, por melhoria nos indicadores sociais, mesmo em períodos de crise econômica (como na década de 80). A modificação desse sistema pode significar melhoria ou não no atendimento das carências sociais brasileiras. É isso que este trabalho procurará analisar, principalmente através da análise do Programa Comunidade Solidária – responsável pela consolidação de uma das pernas da intervenção social proposta pelas políticas neoliberais: as políticas seletivas de combate à pobreza.

Assim, será feita uma avaliação do Programa Comunidade Solidária, utilizando os instrumentos que vêm sendo empregados nas análises de políticas públicas: as análises de eficácia, eficiência e de financiamento. Entretanto, tal avaliação por estar circunscrita ao programa, isto é, captando apenas seu interior não conseguindo alcançar seus efeitos

externos, revela-se insuficiente para caracterizar o Comunidade Solidária. Cabe ainda situá-lo dentro do projeto de reforma das políticas sociais e entender seu papel e suas implicações dentro desse projeto mais geral.

No capítulo 1, será feito um retrato social do país, procurando observar a existência de alguma melhoria nas condições de vida da população brasileira na década de 90.

O capítulo 2 tratará uma análise sobre o sistema de políticas sociais implementadas no país. Para tanto, dividiu-se em quatro etapas todo o período que parte do surgimento da intervenção estatal coordenada no campo das políticas sociais, alcançando as novas determinações estabelecidas na década de 90.

Por último, no capítulo terceiro, tratará especificamente de uma nova modalidade de política social, característica principalmente dos anos 90: os programas focalizados de combate à pobreza. Assim, o Programa Comunidade Solidária será avaliado.

## **CAPÍTULO I - AS POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL: GÊNESE, CONSOLIDAÇÃO E MODIFICAÇÕES**

Desvendar e compreender o surgimento das políticas sociais no capitalismo (isto é, em uma formação social pautada na valorização do capital, prioritariamente) não é uma tarefa fácil. Tarefa mais complexa, ainda, é entender as relações entre Estado e mercado mediadas pelas políticas sociais, principalmente na segunda metade o século XX. Contudo, não é objetivo deste trabalho examinar as distintas teorias que buscam dar conta de um tema tão complexo ou aprofundar a discussão sobre o entendimento do surgimento e funções das políticas sociais no capitalismo.

Entende-se que a análise da política social não pode ser colocada dentro de um esquema permeado pela rigidez de leis imutáveis "...como se a realidade se desenvolvesse segundo um modelo teórico ideal." (FALEIROS, 1987:53). Diversos aspectos (e suas relações) devem ser considerados no estudo das políticas sociais, tais como: o movimento da acumulação, os movimentos sociais e as conjunturas políticas e econômicas que delimitam a atuação do Estado.

Se há um campo onde se torna necessário considerar o movimento concreto das forças sociais e de determinada conjuntura é o da política social. Deve-se entender e incorporar à análise sobre o tema os próprios limites impostos ao capital pela realidade apresentada e pelas lutas sociais, pois, muito provavelmente, sem as lutas e as conquistas delas advindas, os trabalhadores não teriam alcançado boa parte dos direitos que lhes são patentes hoje.

O exame da política social implica em reflexões sobre o movimento do capital e, simultaneamente, dos movimentos sociais concretos que o impelem a dispensar certa atenção às reivindicações por saúde, educação, etc. Em vários períodos da história pode ser atestado o embate travado pelos trabalhadores que buscavam condições mais adequadas de vida. MARX (1985) analisou, por exemplo, as lutas operárias pela instituição de leis fabris na Inglaterra na segunda metade do século XIX, mesmo não deixando de reconhecer que o poder público, mesmo ao legislar a favor do trabalhador, estava também garantindo as condições gerais da produção e reprodução capitalista.

Mais recentemente também pôde ser percebido o papel dos trabalhadores na instituição do *Welfare State* e, até mesmo, na crise deste, o que tem suscitado inúmeros protestos nos países que adotaram políticas de proteção social.

É indispensável, ainda, perceber dinamicamente a relação entre o Estado e a marcha da acumulação, para poder compreender as políticas sociais. É bom também lembrar que as políticas sociais do Estado não são instrumento de realização de um bem-estar abstrato, não devem ser vistas como um valor em si mesmo; devem ser entendidas, isto sim, como um elemento a ser compreendido dentro do contexto da estrutura capitalista e no movimento histórico das transformações sociais dessa estrutura (FALEIROS, 1987).

Nesse sentido, a interação dos fatores citados (movimento da acumulação, movimentos sociais e conjunturas políticas e econômicas) produziu diferentes formas de intervenção estatal. Alguns países construíram grandes estruturas de proteção social, outros edificaram instituições mais limitadas ou não as construíram.

No caso do Brasil, a intervenção estatal nas áreas sociais deu-se efetivamente a partir dos anos 30. Tal ponto de partida conferiu à política social brasileira algumas especificidades: ela nasce sob o manto do autoritarismo, quando os esforços estatais voltavam-se para a industrialização do país.

A seguir, serão apresentados os principais contornos das políticas sociais e suas novas determinações no país. Procurou-se *mapear* as principais iniciativas tomadas pelos diversos governos, com o intento de criar um sistema de proteção social. Para tanto, dividiu-se todo o período desde o surgimento até os dias atuais em 4 fases, procurando-se levantar as características mais gerais do sistema de proteção social que começou a ser

gestado em 1930, se aprofundou em 1970 e começa a sofrer modificações em meados da década de 80, sofrendo novas inflexões na década de 90.

A divisão proposta tem o intuito de revelar as formas e funções assumidas pela política social no Brasil, transparecendo sua vinculação com a acumulação, isto é, no caso brasileiro as políticas sociais surgem com papel secundário dentro do projeto de desenvolvimento da nação; e com o regime político, caracterizado, em grande medida, pelo autoritarismo e sua necessidade de legitimar-se diante das massas populares. O recorte escolhido é eminentemente político, por entender-se que os períodos de maior produção legal de políticas sociais foram aqueles vinculados ao autoritarismo, o que demonstra claramente a necessidade de legitimação do Estado frente à população brasileira que reivindicava, há muito, alguma atenção.

## **1. Política Social no Brasil: gênese, consolidação e modificações**

### **1.1. 1930-1945**

De 1930 a 1945 estabelecem-se, simultaneamente, as diversas faces do processo de organização das estruturas de um Estado-Nação e de um Estado capitalista, isto é, a formação de um Estado Nacional capitalista, interventor, que reúne diversos aparelhos regulatórios, os quais auxiliam o processo de acumulação, sob bases industriais. Mas também foram criados aparelhos regulatórios voltados para a sustentação dos setores ligados à produção primário-exportadora,<sup>1</sup> bastante afetados pela crise de 1929.

Desponta, aqui, uma especificidade do Estado que estava sendo montado, isto é, um Estado que procurava inscrever

*...nos seus aparelhos os diferentes interesses sociais que, assim, sofrem um processo de generalização e abstração, metamorfoseando-se, agora, em interesses nacionais e constituindo-se na substância das políticas do Estado. Desse modo, o caráter capitalista desse Estado em formação é expresso na sua própria estrutura, na medida em que a nova máquina burocrático-administrativa que emerge a partir de 1930 condensa e exprime, nos seus aspectos propriamente materiais, as relações e contradições básicas da sociedade. (DRAIBE, 1985:83).*

Nos anos 30, os olhos do governo se voltavam para o crescimento econômico, sendo necessário criar condições para que este acontecesse sem percalços. Para isso, foi preciso

---

<sup>1</sup> Em 1933 foram criados o Departamento Nacional de Café e o Instituto Nacional do Açúcar e do Alcool, entre outros.

estabelecer estruturas mais harmônicas, visando a sustentação da nova conformação política e econômica.<sup>2</sup> O Estado necessitava, desta forma, legitimar-se.

Esse período também representou, para alguns autores, entre eles CARDOSO DE MELLO (1982), o início da fase de complementação do processo de construção definitiva das forças produtivas capitalistas no Brasil (que completou-se em 1961), isto é, pode-se dizer que a dinâmica industrial passa a ser determinante quando instala-se, no país um departamento de bens de produção que permite a acumulação se autodeterminar, sem ter que se submeter às fragilidades impostas pela estrutura técnica do capital.

Esse processo, ainda de acordo com CARDOSO DE MELLO (1982), divide-se em duas fases. A primeira delas, 1933 à 1955, inicia-se quando a dinâmica da economia brasileira passa a ser determinada pela industrialização. Contudo, a industrialização encontrava-se “restringida”, pois as bases técnicas e financeiras da acumulação capitalista ainda eram limitadas, incapazes de promover a implantação do departamento produtor de bens de produção. A implantação definitiva do departamento de bens de produção se dará na fase seguinte, 1956 à 1961, juntamente com a instalação de indústrias produtoras de bens de consumo duráveis. Essa fase foi denominada “industrialização pesada”, pois “...o tipo de desenvolvimento implicou em crescimento acelerado da capacidade produtiva (...) antes de qualquer expansão previsível de seus mercados.”(CARDOSO DE MELLO, 1982:117).

Portanto, o período de 1930 à 1945, do qual estamos tratando, é marcado pela industrialização do tipo restringida, mas que faz parte do processo, mais geral, de complementação do capitalismo no Brasil. A industrialização é o aspecto econômico das transformações em curso que pretendiam dar contornos a todas as estruturas existentes.

Nesse sentido, é consenso entre os diversos autores consultados (só para citar alguns: ALMEIDA [1995], AURELIANO & DRAIBE [1989], DEMO [1981], PEREIRA [1987], etc.) que a década de 30 também é o marco do início da intervenção social coordenada pelo governo federal no Brasil. É nesse período que se conjugam condições estruturais e conjunturais que favorecem a formação e o desenvolvimento de uma série de iniciativas no campo da “proteção social” do trabalhador. Organiza-se, a partir de 1930, diversas iniciativas que já ocupavam espaço dentro da organização social brasileira.

---

<sup>2</sup> É bom lembrar que o governo que emerge em 1930, Getúlio Vargas, é fruto de um processo de sublevação, de perturbação da ordem estabelecida e, de certa forma, de rompimento com a hegemonia primário-exportadora brasileira, até aquele momento.

Segundo AURELIANO e DRAIBE (1989), a seqüência comum de implementação de políticas sociais nos países capitalistas é, em primeiro lugar, a criação de códigos, legislação e rede pública de educação. Em seguida, são criadas políticas de saúde, previdência e assistência social, e, por último, o surgimento de políticas voltadas para a área habitacional.

No tocante ao que é considerado "seguridade social", a seqüência habitual é a legislação e a definição de esquemas de seguro contra acidentes de trabalho, sendo que, num segundo momento, tem-se a definição de sistemas de aposentadorias e pensões, quase simultâneos com os seguros-saúde. Finalmente, a última das medidas tomadas nessa área: a definição de seguros-desemprego (geralmente precedido com alguma forma de proteção à família). No caso do Brasil, a seqüência não é muito diferente da verificada nos outros países capitalistas.

Nesse período, inaugura-se um aparato legal que procurava regular as relações entre empregado e empregador, estabelecendo limites à venda da força de trabalho e à participação política dos trabalhadores. De acordo com PEREIRA (1987), a legislação trabalhista, surgida nessa época, com toda sua gama de regulamentações não deixa de ser uma demonstração das intenções controladoras e ao mesmo tempo populistas do Estado brasileiro, que objetivava estabelecer condições propícias para o crescimento econômico, sem descuidar da proteção ao trabalho. Emerge daí uma contradição básica do sistema que se montava: ao arregimentar a força de trabalho para as atividades produtivas, propiciou-se uma ampliação da classe operária, permitindo o fortalecimento das organizações sindicais.

No início da década foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio<sup>3</sup> O objetivo do Ministério era fiscalizar a legislação trabalhista (promulgara-se entre 1931 e 1934 uma série de normas legais que incidiam diretamente sobre o trabalhador), previdenciária, e a instituição da carteira profissional para os trabalhadores urbanos (obrigatória a partir de 1932). Foram criados, também, dispositivos legais para regular a organização dos trabalhadores e os conflitos entre patrões e empregados. De uma maneira mais geral, "...estabeleceram-se as bases institucionais para a regulação das relações de

---

<sup>3</sup> O próprio nome do ministério já demonstra o atrelamento das políticas sociais do período às necessidades de acumulação de capital.

trabalho. O seu significado (...) é a estatização da luta econômica de classe." (DRAIBE, 1985:92).

Em 1934 foi promulgada uma Constituição, a qual passou a definir os "direitos sociais", abordados no capítulo que tratava da "Ordem Econômica e Social". Nesse capítulo, estabelecia-se um novo sistema de justiça que concebia ser responsabilidade do Estado a intervenção nas relações de trabalho, na regulação dos contratos privados, no estabelecimento de um salário mínimo, no estabelecimento de indenizações para o trabalhador despedido, além de, também, regular o exercício de todas as profissões. Em 1934, por força de Decreto, garante-se ao trabalhador o direito de lutar por seus interesses, muito embora esses direitos já tivessem sido regulamentados: trabalho do menor e da mulher, a duração da jornada de trabalho, a segurança e higiene no trabalho e as férias. Em 1935, a estabilidade no emprego passa para o âmbito dos contratos de trabalho. Fica de fora apenas a fixação do salário mínimo (este é um direito que, apesar de ter sido disciplinado em 1934, só será efetivado em 1940).

Entretanto, Vargas decreta o Estado Novo em 1937, que acabará por modificar as relações, até então existentes, entre o Estado e a Sociedade. O Golpe repercutiu negativamente sobre o breve período de "liberdade sindical" garantido com a Constituição de 1934. Em consequência, foi promulgada, em 1937, uma nova Carta Constitucional espelhada no modelo corporativo fascista europeu, que tratou de esvaziar todas as organizações detentoras de alguma significação política no país. Foram abolidos os partidos políticos, acentuados os poderes do governo Federal (através do enfraquecimento dos governos estaduais e municipais), as organizações sindicais foram transformadas em sindicato único (fortemente atrelado ao aparelho estatal e submetido a medidas como a proibição das greves), foi criado o imposto sindical, e, em 1943, foi promulgada a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Assim,

*É com base nessas restrições que se pode afirmar que a política social, desde os anos 30, não visava prioritariamente à proteção do trabalhador, como cidadão merecedor de justiça social, mas sim à proteção do trabalho, como importante fator (social) de produção. (PEREIRA, 1987:129).*

A proteção destinava-se ao trabalho regulado, ou melhor, ao trabalhador formal. Os inúmeros trabalhadores, que não eram beneficiados pelo registro em carteira, apesar de sua

obrigatoriedade, ficavam à margem da ação social do Estado. Não existia nenhuma inclinação para expandir as políticas sociais para grupos que estivessem fora do aparato legal que regulava o trabalho. Para fazer jus à sua inclinação trabalhista, a política social dos anos 30 pouco avançou nos outros setores convencionalmente denominado de sociais.

Com relação à educação, o Estado passou a atuar nessa área a partir do período Imperial. A Constituição de 1891 já apresentava o ensino primário como obrigatório, assim como a divisão de competências entre a União, Estados e Municípios em relação a oferta e montagem de redes de ensino nos três níveis. Contudo, até 1930 faltavam recursos para efetivação de uma política de educação nacional (AURELIANO & DRAIBE, 1989).

Entre 1930 e 1945, ocorreu ativo movimento de organização – centralizada no Executivo Federal – de um aparelho nacional de ensino e criação de códigos e “leis orgânicas”, que buscavam estabelecer diretrizes e definir a montagem da estrutura sob a qual organizar-se-iam os ramos e níveis da educação no país. A Constituição de 1934 definiu ser de competência da União a fixação, aplicação e fiscalização do plano nacional de educação em todo o país.

Foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública em 1930, que reformulou os padrões institucionais e pedagógicos, organizando-se os ensinos secundários, comercial e superior. Foram criados também o Conselho Nacional de Educação (para dirigir as atividades educacionais) e o Conselho Consultivo do Ensino Comercial.

A previdência social começou a receber um tratamento diferenciado do Estado somente a partir dos anos 30, pelo interesse que despertava, pois seria mais um espaço para negociação e manipulação das classes trabalhadoras, sem falar na possibilidade de centralizar grande quantidade de recursos. Até aquele momento, existiam Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), só que desenvolvidas pelo setor privado.<sup>4</sup>

Em 1933, aproveitando a estrutura previdenciária organizada pelo setor privado, o Estado criou a previdência social, controlada diretamente pelo setor público na forma

---

<sup>4</sup> Segundo AURELIANO e DRAIBE (1989), a legislação sobre acidentes de trabalho e regulamentação das Caixas de Aposentadorias surgiu nas duas primeiras décadas do século. Mas é bom ressaltar que a Lei Chaves, que regulava as Caixas de Aposentadorias, regulava, na verdade, um contrato privado entre empregados e empregadores no âmbito da empresa individual. Isto é, ainda não apontava o início da construção de um sistema público, compulsório de previdência social.

de autarquias,<sup>5</sup> passando a reunir as diversas categorias profissionais em Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que se superpuseram às CAPs. Assim, surge em 1933 o IAP dos Marítimos; em 1934 dos Comerciários; em 1937 dos Industriários até alcançar boa parte dos trabalhadores urbanos na década de 50. Foi com os IAPs que teve início a montagem de um sistema público de previdência social que, a partir de 1934, já garantia constitucionalmente a assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante e instituía contribuições que visavam cobrir riscos relacionados à perda da capacidade para o trabalho (como velhice, doença e invalidez), morte, maternidade e acidentes de trabalho. Com relação à sustentação financeira dos IAPs, estes contavam com a contribuição paritária da União, do empregador e do empregado.

Até os anos 30, também não existia uma política nacional de atenção à saúde no Brasil. A intervenção do Estado no setor inicia-se na década 30, mas somente depois de 1960 consolidará perfil específico. Até aquele momento, as únicas ações no campo da saúde pública restringiam-se à iniciativas de alguns estados da Federação, sendo que as demais relacionavam-se com investidas do campo privado, realizadas por algumas Caixas de Aposentadorias e Pensões ou empresas.

Em 1930, começa a delinear-se a estrutura centralizada da saúde pública (guiada pelo novo Ministério da Educação e Saúde), que caracterizava-se por um modelo sanitarista de intervenção, organizada em dois subsectores: saúde pública e medicina previdenciária. A saúde pública será predominante até meados da década de 60. Segundo PEREIRA (1987), a opção pelo modelo sanitarista não se viu isenta de pressões de grupos de interesse que sentiam-se ameaçados com a proliferação de doenças contagiosas. Assim, diversas campanhas sanitárias são desenvolvidas, sendo apoiadas pela diversificação institucional e de serviços, como a criação do Serviço Nacional da Febre Amarela, em 1937, e o Serviço de Malária da Baixada Fluminense, em 1939.

Nota-se, até esse momento, que o Estado procurou centralizar o comando, mas também caminhou na direção da fragmentação das ações em diversos órgãos (com a criação de diversas autarquias).

---

<sup>5</sup> O presidente de qualquer IAP (Instituto de Aposentadorias e Pensões) precisava ser nomeado pelo Presidente da República. Além do presidente, os IAPs contavam, ainda, com um órgão colegiado composto de representantes dos empregadores e empregados.

A questão habitacional, nesse período, mereceu acanhada consideração por parte do Estado, sendo organizada como um benefício conduzido pelos IAPs. As únicas iniciativas nesse área se deram através de alguns institutos de aposentadorias e pensões. Contudo, pouco se conhece sobre o impacto e a dimensão da produção de moradias populares feitas através de financiamento originários dos IAPs. O Estado começará a estruturar uma política nacional de habitação somente depois de 1964.

Sobre a política assistencial, é extremamente difícil precisar no país o início de uma política de assistência social. Inúmeros programas foram implementados em épocas distintas, contendo benefícios variados. No âmbito do governo federal, o primeiro esboço de política na área foi feito através da criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1942, cujo objetivo era assistir às famílias dos combatentes da Segunda Guerra Mundial e estabeleceu-se sob a liderança de um grupo de colaboradores que contava com donas de casa, políticos, empresários, entre outros. A proteção ao menor também foi contemplada com a criação do Serviço de Assistência ao Menor, em 1941.

Outra política assistencial importante é a de alimentação e nutrição. O governo Vargas, para não fugir de sua vocação trabalhista, criou, em 1940, o primeiro programa voltado para a área: o Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS) que previa a instalação de refeitórios em empresas de grande porte, o fornecimento de refeições nas empresas menores, a venda de alimentos a preço de custo aos trabalhadores que possuísem famílias numerosas, propiciar educação alimentar, além de formar técnicos especializados e apoiar pesquisas sobre alimentação e sobre a situação alimentar da população. Segundo SILVA (1995), o SAPS expandiu-se mais no Rio de Janeiro, mantendo, em 1945, seis restaurantes populares, fiscalizando quarenta e dois, distribuindo refeições a mais de cinquenta firmas e oferecendo merenda escolar.

Outro passo dado na área foi a criação da Coordenação de Mobilização Econômica - CME, que incluía um Serviço Técnico de Alimentos Nacionais, com o objetivo de orientar a produção agrícola e industrial de alimentos e racionalizar a produção agropecuária e a comercialização. Prestava, também, assistência técnica à indústria por meio de um laboratório de tecnologia de alimentos.

Em 1944, foi criado o Instituto de Tecnologia Alimentar e, em 1945, foi instalada a Comissão Nacional de Alimentos (CNA), que visava definir a política nacional de

alimentação, estudar hábitos alimentares da população, acompanhar e estimular pesquisas na área, contribuir para o desenvolvimento da indústria de alimentos desidratados, entre outras.

Foram estes os empreendimentos sociais mais relevantes do período 1930-45, que funcionaram como mecanismos facilitadores das mudanças estruturais ocorridas no período. PEREIRA (1987) lembra que não é de se estranhar, portanto, a prioridade dada à cobertura previdenciária para os setores mais combativos ou importantes economicamente da classe trabalhadora. Também não é de se estranhar a forma paulatina e barganhada como foram sendo implementadas tais políticas, diferentemente de medidas mais audazes e definidas na área econômica e levadas a efeito por instituições específicas.

Aliás, embora o Estado tenha montado todo o aparato institucional demonstrado anteriormente, é importante ressaltar o papel das reivindicações para o avanço das políticas nas áreas sociais. Observa-se que as reivindicações da sociedade pressionavam a estrutura estatal, isto é, o Estado não antecipou-se às demandas da população. A origem da intervenção social não pode ser explicada por uma antecipação governamental ao clamor dos trabalhadores, como se antes de 30 não existissem ruidosas reivindicações populares (VIEIRA, 1983).

Sendo assim, deve-se concluir que as iniciativas de política social decorreram em função de um Estado interessado em priorizar fundamentalmente o fator trabalho (essencial para a nova etapa do desenvolvimento capitalista que se apresentava); a ordem e a legitimação. Assim, as políticas sociais ficaram circunscritas às condições de venda da força de trabalho e sua preservação como mercadoria, imprescindível para maximização econômica e indispensável à sustentação política do Estado. Nota-se, portanto, que as políticas sociais, neste período, acabaram dirigindo-se para os menos necessitados no conjunto da população trabalhadora brasileira, aqueles que conseguiram alguma inserção no mercado formal de trabalho e que organizaram-se em sindicatos.

A seguir apresenta-se um quadro-resumo das principais iniciativas no campo das políticas sociais do período em questão.

#### Quadro 1 - Principais medidas de política social, 1930-45

Área	Medida
Educação	• Criação do Ministério da Educação e Saúde Pública - reformulou os padrões institucionais e pedagógicos, estruturando os ensinos secundário, médio e superior.

	<p>Foram criados, no âmbito do Ministério, a Inspetoria do Ensino Profissional e Técnico e a Divisão de Ensino Industrial;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação do Conselho Nacional de Educação - as atividades educativas passaram a ser submetidas à direção do Conselho, criado para este fim;</li> <li>• Criação do Conselho Consultivo do Ensino Comercial;</li> <li>• Criação de códigos e leis orgânicas - buscando o estabelecimento de diretrizes e estrutura organizativa para os diversos ramos e níveis de educação no país como a criação das Leis Orgânicas do Ensino Industrial e Comercial e com a instituição do sistema SENAI-SENAC.</li> </ul>
Previdência Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) dirigidos pelo setor público. Cobertura: velhice, doença, invalidez).</li> </ul>
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação do Ministério da Educação e Saúde Pública - voltado para o combate de endemias e amparo à maternidade e à infância;</li> <li>• Criação de campanhas sanitárias, apoiadas pela diversificação institucional e de serviços, como: Serviço Nacional de Febre Amarela, em 1937; Serviço de Malária da Baixada Fluminense, em 1939;</li> </ul>
Habitação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratada como benefício administrado pela Previdência Social. Somente algumas caixas de aposentadorias investiram na construção de moradias para o seus beneficiários.</li> </ul>
Assistência Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), em 1942;</li> <li>• Criação do Serviço Social de Assistência ao Menor, em 1941;</li> <li>• Criação do primeiro programa voltada para a área de alimentação e nutrição: o Serviço de Alimentação da Previdência Social (Saps);</li> <li>• Criação do Serviço Técnico de Alimentos Nacionais no âmbito da Coordenação de Mobilização Econômica, que tinha por objetivo orientar e racionalizar a produção de alimentos;</li> <li>• Criação do Instituto de Tecnologia Alimentar em 1944;</li> <li>• Criação da Comissão Nacional de Alimentos (CNA).</li> </ul>

## 1.2. 1945-1964

O processo de redemocratização iniciado com a deposição de Vargas, em 1945, e a eleição direta do General Eurico Gaspar Dutra (1946-1950) e finalizado com a também deposição de João Goulart, em 1964, significou pouco avanço na área social. SANTOS (1987) até aponta que, para efeitos de análise, seria suficiente considerar a fixação de dois períodos históricos para estudar as políticas sociais: 1930-43 e 1966-71.<sup>6</sup>

Esse período é muito importante para o entendimento de vários aspectos do capitalismo brasileiro. Como apontado anteriormente, segundo periodização de CARDOSO DE MELLO (1982), é durante sua vigência que há a passagem da industrialização restringida para a industrialização pesada.

A participação do Estado em todo esse processo foi fundamental, isto é, a industrialização no Brasil foi impulsionada e organizada pelo Estado. Desde a etapa

restringida, o crescimento econômico não foi apenas coordenado pelo Estado: este também assumiu o papel de empresário. O avanço das forças produtivas e da divisão social do trabalho, obtidos nessa fase, foi condição precípua para a etapa seguinte: a da industrialização pesada. Contudo, para alcançar a industrialização pesada o Estado teve um papel mais importante e decisivo,

*...em primeiro lugar, porque se mostrou capaz de investir maciçamente em infra-estrutura e nas indústrias de base sob sua responsabilidade (...) Coube-lhe, ademais, uma tarefa essencial: estabelecer as bases da associação com a grande empresa oligopólica estrangeira, definindo, claramente, um esquema de acumulação e lhe concedendo generosos favores. (CARDOSO DE MELLO, 1982:118).*

Em que pesem as especificidades existentes no período, o que pode ser apreendido, de uma maneira geral, é que restou pouco espaço para o desenvolvimento das políticas sociais, que pouco avançaram em relação ao deixado por Vargas.

Com a saída de Vargas, assume o General Eurico Gaspar Dutra. Do ponto de vista social, observou-se a prevalência da estrutura político-administrativa anterior. As ações de Vargas no campo da política social foram mantidas, incluindo o tratamento acessório que recebia no âmbito do planejamento. Merece referência o fato da política social ter sido mantida fora dos planos governamentais nos primeiros anos do governo Dutra. Nesse sentido, tais políticas passaram a ser encaradas como "...uma zona cinzenta de barganha entre Estado (...) e a Sociedade." (PEREIRA, 1987:149).

Em 1946/47 é redigido o Plano SALTE (sancionado em 1950, no final do governo Dutra). O SALTE foi o primeiro plano de governo no qual as áreas de alimentação e saúde foram mencionadas. No caso da saúde, sua inclusão mereceu explicação econômica "...as baixas condições de saneamento básico e seus reflexos na saúde pública implicavam altos custos; sua redução redundaria em maior elasticidade para as aplicações econômicas." (DEMO, 1978:16). Contudo, o SALTE nunca foi efetivamente aplicado, mesmo porque inexistiram esforços governamentais para tal.

O retorno de Vargas à presidência, em 1951, não alterou muito o quadro anterior de desatenção à área social. Embora Vargas tenha aumentado o salário em 1952<sup>7</sup> (o que fez o

---

<sup>6</sup> A sua análise vai apenas até o final do governo militar, não analisando o período de redemocratização iniciado em 1985.

<sup>7</sup> Concedeu 20% de aumento real em relação ao piso definido em 1943 (PEREIRA, 1987).

movimento sindical reascender, paradoxalmente) e em 1954<sup>8</sup>, não procurou criar nenhum outro mecanismo que ampliasse a proteção social.

No governo seguinte, de Juscelino Kubitscheck, a política social foi mais uma vez relegada a um plano secundário (ficando neutralizada por faraônicas realizações). A única área social que mereceu referência nominal no Plano de Metas (1956-59) foi a educação, mesmo assim, acentuando a necessidade de formação de recursos humanos para o desenvolvimento econômico pretendido, "...a educação não passava de subsídio das injunções econômicas." (DEMO, 1978:17).

Por último, o governo João Goulart procurou dar alguma atenção à política social. Com o Plano Trienal de Desenvolvimento Econômico e Social (1963-65) fazia-se menção à área de educação, saúde pública e referia-se, também, à necessidade de divisão mais equânime da renda nacional. O Trienal também apresentou um diagnóstico que não apoiava-se apenas em variáveis econômicas (um avanço em relação aos planos anteriores). De acordo com Kowarick,

*...o Trienal parece estar ciente de que o desenvolvimento econômico, de per si, não redundaria automaticamente num acréscimo eqüitativo de ingresso 'per capita', mas ao contrário, que um aumento de riqueza pode se dar às custas de uma crescente distorção na distribuição de renda, tanto regionalmente como entre os estratos populacionais. (KOWARICK apud DEMO, 1978:17).*

Entretanto, como o Trienal foi interrompido pelo Golpe Militar, muito pouco pode ser falado sobre seus efeitos sociais e a sua menção se justifica pelas perspectivas de mudança que o Plano procurava apontar.

Durante o governo Goulart foram tomadas uma série de medidas para regulamentar o trabalho no campo, promulgando o Estatuto do Trabalhador Rural, em 1963, que previa a criação do Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural, a instituição do salário-mínimo, o estabelecimento da jornada de trabalho de 8 horas, férias e repouso semanal remunerados, proteção do trabalho do menor e da mulher, higiene e segurança no trabalho, aviso prévio, estabilidade no emprego, sindicalização e a instituição da carteira profissional.

A educação mereceu poucas atenções se for levado em conta todo o período. Somente com o Governo Goulart, a educação terá maior destaque. Em 1961 foi aprovada a

<sup>8</sup> Eleva em 100% o salário mínimo, o que corresponde, em termos reais, a 30% do valor definido em 1952. Lembre-se que nenhum dos reajustes decretados por Vargas conseguiu reverter o declinante poder aquisitivo

Lei de Diretrizes e Bases (LDB), que não trouxe significativas modificações no sistema educacional brasileiro "...quando muito conservou o que existia, se não piorou a situação educacional em certos pontos." (VIEIRA, 1983:170). A LDB acenou para a perspectiva de alguma modernização do ensino, como a descentralização em termos pedagógicos para adequá-lo à realidade brasileira, mas que esbarrou em impedimentos imediatos, como a falta de recursos humanos e materiais.

A obrigatoriedade do ensino primário permaneceu, todavia, a LDB transferiu para o Conselho Federal de Educação e os demais Conselhos Estaduais a responsabilidade pela distribuição de bolsas de estudo e pelo financiamento para os vários graus de ensino. A iniciativa privada encontra nesses conselhos o lugar propício para manipular os fundos públicos. No governo Goulart, abriu-se a possibilidade, com mobilização das massas populares, de realização de trabalhos de educação de base. Foram criados o Programa Nacional de Alfabetização (baseado no método Paulo Freire) e o Movimento de Educação de Base (MEB - em conjunto com a CNBB).

No que diz respeito à previdência, nenhuma grande inovação durante o período foi verificada na estrutura segmentada da previdência, continuando ela organizada por categorias profissionais e atendendo setores com maior poder de pressão. Somente algumas medidas foram tomadas visando a racionalização administrativa dos IAPs, entre elas: uniformização da taxa de descontos efetuados pelas instituições previdenciárias; ampliação do número de filiados, acompanhado de benefícios e da expansão dos serviços já existentes; e, em relação aos benefícios familiares, em 1963 foi criado o salário-família.

Somente com o segundo governo Vargas é que a tentativa de unificação dos IAPs começou a ser organizada, mas sem muito progresso, pois até mesmo os trabalhadores temiam perder os direitos que já haviam conquistado. A unificação perseguida vinculava-se a várias questões, sendo que a mais importante delas era o objetivo de organizar em um único fundo as contribuições fragmentadas pelos diversos institutos, permitindo, assim, a utilização financeira mais efetiva dos recursos (constituindo-se em uma alternativa para financiar os grandes projetos econômicos do governo).

Em 1961 foi promulgada a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que significou mais um passo em direção à unificação dos institutos. Com a LOPS instituíram-

se medidas de uniformização de benefícios, passando a abranger todos os assalariados em regime de CLT (o que demonstra o caráter parcial de tal iniciativa, que deixa fora da proteção estatal os demais trabalhadores, embora já constituíssem parcela considerável da população economicamente ativa) ao sistema público de previdência social. A efetiva integração dos Institutos num único organismo (o INPS) acontecerá apenas em 1966 (quando, de fato, a aposentadoria, as pensões e o auxílio-doença passam a ser uniformemente assegurados para a quase totalidade dos trabalhadores urbanos).

Quanto à política de saúde, em 1953 acontece um movimento importante no setor: a separação, em nível ministerial, da saúde e da educação, sendo criado o Ministério da Saúde. Nesse mesmo período expande-se o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), que passará a integrar, em 1960, o Ministério, sob a forma de fundação. Em 1956, é criado o Departamento Nacional de Endemias Rurais, que centraliza os serviços de combate às enfermidades endêmicas.

A habitação começa a receber alguma atenção nesse período de redemocratização; mas ainda estava longe o surgimento de uma política nacional para o setor. Em 1946, diante da proliferação de moradias precárias (como favelas) nos centros urbanos, foi criada a Fundação Casa Popular, vinculada ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Pretendia-se, com essa ação, centralizar e coordenar todas as atividades ligadas à questão habitacional. Sendo assim, era função da Fundação: a pesquisa, o diagnóstico, o planejamento, a coordenação de políticas e o financiamento de projetos no setor. Contudo, tal órgão nunca conseguiu apresentar um plano de ação, e, segundo PEREIRA (1987), tudo leva a crer que sua atuação ficou restrita à concessão de financiamentos (arcados em sua maioria pelos IAPs - que já financiavam seus próprios projetos).

Quanto às políticas de assistência, em 1946 a LBA volta-se para o atendimento da maternidade e infância, aspectos antes desamparados. É nesse período que surge a figura do primeiro-damismo, isto é, a LBA passa a ser coordenada pelas primeiras-damas do país. Em 1969 a LBA foi transformada em fundação.

Na área de alimentação e nutrição foi fundado, em 1946, o Instituto Nacional de Nutrição (INN), que incorporou o Instituto de Tecnologia de Alimentos, cujo objetivo compreendia: pesquisa biológica, pesquisa social, educação alimentar e patologia clínica.

Em 1952, foi elaborado o plano Conjuntura Alimentar e Problemas de Nutrição no Brasil, que incluía a pesquisa nutricional, a expansão da merenda escolar, assistência alimentar para adolescentes, programas regionais e apoio à indústria de alimentos. Do projeto original, a única recomendação cumprida foi a campanha de merenda escolar (sob controle do Ministério da Educação a partir de 1955); o apoio do Fundo Internacional de Socorro à Infância propiciou rápida expansão do programa.

Durante todo esse período (e até no seguinte), as doações de alimentos do *World Food Program* e *Food for Development* foram significativas e contribuíram para a expansão de programas alimentares. Contudo, excetuando-se a merenda escolar, nenhum desses esforços prosperou e, embora tenha existido um esforço para potencializar a pesquisa na área, criando-se, inclusive, institutos de nutrição, a capacidade de pesquisa e treinamento avançados não propiciou um nível desejado diante da gravidade do problema nutricional.<sup>9</sup>

Durante todo o período de redemocratização, a atenção voltou-se inteiramente para as exigências do processo de industrialização, principalmente no Governo Kubitscheck. O espaço para as políticas sociais era quase nulo e assumia a característica de um recurso paternalista, situadas à margem dos planos de desenvolvimento.

Nesse sentido, enquanto do ponto de vista econômico o Brasil entra nos anos 60 com um perfil industrial de economia madura, arrasta consigo um perfil de política social bastante primário, que agravará as contradições do desenvolvimento nacional de estilo populista, na década seguinte.

Assim, o período de redemocratização não implicou em avanços nas políticas sociais. Pelo contrário, estas mantiveram-se dentro do quadro traçado no primeiro governo Vargas, sendo alvo apenas de pequenos avanços (dentro dos princípios já determinados), não observando-se, no período 1945-64, nenhuma tentativa de remodelação mais profunda nas políticas sociais.

O centro das preocupações nacionais era o crescimento econômico, de forma mais explícita no governo Kubitscheck. As ações econômicas tentaram encobrir as necessidades sociais e, ao mesmo tempo, solucioná-las:

<sup>9</sup> Diversas pesquisas realizadas na época demonstravam os altos índices de desnutrição tanto no campo quanto nas cidades, com déficits calóricos e protéicos acompanhados de anemia e até hipovitaminose A (em algumas regiões do Nordeste).

*As metas econômicas do governo federal não só conviveram com precárias condições de vida da maioria da população brasileira, como ainda permitiram ocultá-las, através da febre desenvolvimentista. Formou-se um círculo pungente: o desenvolvimento vinha para acabar com as precárias condições de vida. Mas em certo sentido, às vezes terminava por agravá-las e daí, dizia o Presidente da República [Kubitscheck], tornava-se imperioso maior desenvolvimento. (VIEIRA, 1983:127)*

A febre desenvolvimentista foi, de certa forma, apoiada pelas organizações da classe trabalhadora. No início do período, com o governo Dutra, já estava claro que a imagem do chefe da nação, encarnada por Vargas, não era suficiente para acalmar os anseios das massas. As alianças partidárias começam a sofrer o impacto da força das reivindicações populares (VIEIRA, 1983). Abriu-se, assim, a possibilidade dos trabalhadores participarem da luta política, embora os limites para tal participação também estivessem definidos, mesmo que não explicitamente.<sup>10</sup> Constituiu-se um arranjo político onde os trabalhadores eram incluídos de duas formas: com manobras mais gerais por meio de discursos e através de acordos com dirigentes sindicais. Construindo-se, assim, um período de relativa estabilidade política e sem a necessidade de maior intervenção social para manter a ordem, o trabalho e a legitimidade de governos que nasceram democráticos.

Conclui-se, por fim, que, em todo o período, a vinculação entre as políticas de acumulação e de equidade estava firmemente estabelecida, como no período anterior. O alvo da atenção do Estado não era propriamente o pobre, mas aquele que conseguiu ingressar no mercado de trabalho, ser regulado pela CLT e se fazer reconhecido como cliente legal das agências sociais que eram controladas pela racionalidade econômica. Nesse contexto,

*...a característica fundamental da política social, na segunda metade da década de 40, e que vai se prolongar, com maiores ou menores variações, por todo o período chamado de redemocratização (1945-1964), é configurada por atenções parciais, chamadas de conquistas por grupos com maior poder de pressão e nem sempre indicadoras de reivindicações de trabalhadores. De fato, por trás da relação contraditória entre um discurso oficial liberalizante e uma ação pública ainda fortemente centralizada, o que imperava, ainda, era a antiga estrutura corporativa de Vargas. (PEREIRA, 1987:152).*

<sup>10</sup> Ao movimento dos trabalhadores era garantido relativa liberdade de ação, principalmente para reivindicações econômicas e políticas apresentadas através de sindicatos. Entretanto, mesmo oferecendo-se para o diálogo com os sindicatos, os governos não deixaram de reprimir os desobedientes, procurando demonstrar os limites consentidos à organização operária. Um exemplo bastante claro dessa estratégia foi o caso da greve dos 400 mil operários em São Paulo, em outubro de 1957. Antes do início da greve, o Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio (Parsifal Barroso) tentou entrar em acordo com os dirigentes operários e empresariais, mas não obteve sucesso. No terceiro dia de paralização, já falava-se em intervenção federal em São Paulo e a polícia foi ostensivamente para as ruas. Assim, a greve esgotou-se sem alcançar os resultados esperados pelos trabalhadores (VIEIRA, 1983).

Abaixo relaciona-se as principais medidas tomadas no âmbito das políticas sociais do período 1945-64.

**Quadro 2 - Principais Medidas de Política Social 1946-1964**

Área	Medida
Educação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB);</li> <li>• Criação do Programa Nacional de Alfabetização;</li> <li>• Criação do Movimento de Educação de Base (com participação da CNBB)</li> </ul>
Previdência Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Em 1945 uniformizou-se a taxa de descontos realizada pelos IAPs, fixando-a em 5% sobre o valor dos salários;</li> <li>• Em 1963 foi criado o salário-família;</li> <li>• Promulgação da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) - instituiu-se a uniformização dos benefícios passando a abranger todos os trabalhadores em regime de CLT ao sistema público de previdência social.</li> </ul>
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Separação entre as áreas da saúde e educação em nível ministerial com a criação do Ministério da Saúde;</li> <li>• Em 1956 cria-se o Departamento Nacional de Endemias Rurais.</li> </ul>
Habitação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação da Fundação Casa Popular - visando centralizar e coordenar as ações estatais voltadas para a questão habitacional.</li> </ul>
Assistência Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transformação da LBA em fundação;</li> <li>• Fundação do Instituto Nacional de Nutrição (INN), em 1946;</li> <li>• Elaboração do plano Conjuntura Alimentar e Problemas de Nutrição no Brasil.</li> </ul>

### 1.3. 1964-1985

O Brasil *recebido* pelos militares caracterizava-se pela existência de uma economia industrial madura, embora sem um mercado consumidor que viabilizasse uma estabilidade dinâmica; as funções do Estado tinham se alargado, passando ele a ser coordenador e produtor.

A reorganização das classes dominantes, sob comando dos militares produzirá um processo de comando das reformas necessárias à complementação da estrutura econômica.

O Estado também sofrerá grandes modificações: de populista ele passa a ser tecnocrático e autoritário, fundado em um pacto entre as elites civis e militares, abençoado por setores das classes médias.

Nesse contexto, diversas reformas foram estruturadas e impostas à sociedade, entre elas: as reformas financeira, fiscal e administrativa. Foi criado o Serviço Nacional de Informação (SNI); foi promovida uma remodelação partidária; as eleições diretas foram suspensas; o Congresso Nacional passou a funcionar de acordo com normas não muito claras que podiam ser alteradas pelo Executivo, entre outras.

Nos primeiros anos do regime militar, as reformas pretendidas funcionaram como respostas às pressões populares. Pressões que não demoraram para serem abafadas por intensa repressão, principalmente a partir de 1968 com a instituição do AI-5 e da doutrina de Segurança Nacional.

Nesses primeiros anos, pouco investiu-se na área social, apesar de decretado o Estatuto da Terra e de menções a algumas áreas sociais no Plano de Ação Econômica do Governo - PAEG, 1964-66. Este plano mencionava uma certa "produtividade social", o que, para Demo (1978), já demonstrava a real posição da política social apresentada pelo PAEG, pois a atrelava fundamentalmente à noção de produtividade. Além de fazer referências diretas à setores sociais, o plano apresentava preocupações com o nível de emprego, com a política salarial e com a questão habitacional, embora tais incorporações merecessem explicações econômicas, já que o PAEG objetivava sanear a economia. No plano seguinte, PED – Programa Estratégico de Desenvolvimento, 1968-70 – coube à política social posição semelhante à verificada no PAEG.

Durante esse período, deu-se continuidade aos programas e projetos dos governos anteriores ou, no limite, definiram-se velhas idéias e alteraram-se medidas preexistentes no campo do trabalho, favorecendo o capital. São exemplos: as políticas de educação e de saúde – ambas ainda consideradas como investimento em recursos humanos para o desenvolvimento; a política habitacional – com a criação do Banco Nacional de Habitação (BNH), tendo em vista, principalmente, a expansão da indústria da construção civil; criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) – unificando-se todos os institutos de previdência (1966) e integrando-se o seguro de acidentes do trabalho no INPS (1967); criação, em 1966, do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) – representando a mais profunda alteração nas relação entre empregados e empregadores: o fim da estabilidade no emprego, que era amparada pela CLT desde 1943.

Reduzida à iniciativas como as citadas acima, isto é, verificando-se tão somente uma consolidação institucional do sistema de proteção social que vinha sendo organizado, prevalecendo os principais contornos definidos até o momento, a política social de 1964 à 1967 sofreu com a falta de definição de seu verdadeiro conteúdo social e também dava mostras de que se confundia com a política econômica. A política social era vista como

resíduo econômico, isto é, como resultado do bom desempenho econômico e dispensava-se, com esse entendimento, um tratamento diferenciado aos problemas sociais.

Porém, como a década de 60 é apontada por PEREIRA (1987) como "a década das contradições", ao ser definido o modelo econômico e político em 1967, a política social deixou de representar *apenas* uma consequência automática do desenvolvimento da economia (embora ainda permanecesse o mesmo entendimento), passando a afirmar-se definitivamente como um meio de propiciar o aumento de riquezas:

*Submetida ao critério da rentabilidade e, portanto, cada vez mais capturada pelas empresas privadas com a intermediação do Estado, a política social praticamente perdeu a sua característica ética de zelar pelo bem comum e transformou-se em mecanismo de sustentação da lógica 'selvagem' da acumulação de capital. (PEREIRA, 1987:186).*

Os programas sociais setoriais que passaram a ser desenvolvidos tinham como objetivo principal atender os interesses das empresas privadas, embora fizessem parte da ação estatal, ou seja, os programas eram públicos, mas sua execução era privada. Esse fato será abordado nas análises setoriais realizadas mais adiante.

Na década de 70, o papel assumido pelas políticas sociais não diferia da concepção até então existente: de que melhorias no campo social se subordinavam diretamente à lógica do movimento econômico. Todos os planos econômicos do período não apresentam nenhuma concepção mais ampla no sentido de reorganização do sistema de proteção social brasileiro, sendo apenas criadas iniciativas nas áreas sociais voltadas para a consolidação institucional das áreas que sofreram intervenção (habitação com a criação do BNH, previdência com a unificação dos IAPs no INPS, entre outras). Também merece destaque a universalização de alguns serviços sociais como saúde (atendimento de emergência) e educação, indicando que o sistema experimentou uma certa expansão massiva, mas que não foi estendida para todas as áreas sociais e padeceu de uma melhor estruturação para atender as demandas que passou a receber.

Alguns autores, como DEMO (1978), apontam peculiaridades no tratamento da questão social no II PND (Plano Nacional de Desenvolvimento - 1974-84). Na sua perspectiva, este plano indicava que a política social deveria ter objetivo próprio, apresentando até mesmo um capítulo contendo a "estratégia de desenvolvimento social" e outro sobre "empregos e recursos humanos". Contudo, embora o plano mencionasse um

tratamento diferenciado à problemática social, a visão predominante ainda era a de que o crescimento econômico traria inevitavelmente o desenvolvimento social.

Nesse ponto, cabe fazer referência à instituição do Conselho de Desenvolvimento Social (CDS), em 1974. O CDS tinha por finalidade principal dar assessoria ao Presidente da República na formulação da política social e na coordenação das atividades dos Ministérios setoriais ligados à questão social. O Conselho era presidido pelo próprio Presidente da República, tendo como Secretário-Geral o Ministro Chefe da Secretaria de Planejamento da Presidência da República (SEPLAN) e reunia os seguintes Ministérios: Educação e Cultura, Trabalho, Saúde, Previdência e Assistência Social e do Interior. O CDS, embora não estivesse plenamente organizado (com recursos, assessoria técnica, diretrizes consolidadas e informação social conveniente), foi responsável por vários programas. Entre eles:

- Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS); criado em 1974, passou a ser um dos principais mecanismos de financiamento da política social; suas principais fontes de recursos são: a renda líquida das loterias, recursos próprios da Caixa Econômica Federal e dotações orçamentárias;
- Programa de Desenvolvimento Social do Nordeste; também de 1974, foi pensado para a região e era composto por estratégias no campo do emprego, educação, saúde, etc.;
- Unificação do PIS e do PASEP; de junho de 1975, a unificação alterou os critérios de distribuição, passando a proporcionar um salário-mínimo adicional por ano a todos os cadastrados com cinco anos ou mais de participação, com renda inferior a cinco salários mínimos;
- Instituição do Sistema de Indicadores Sociais; no sentido de produzir informações para o planejamento social e desenvolver avaliações das políticas sociais;
- Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN);
- Programa de Saúde Materno-Infantil; que visava contribuir para a redução da morbidez e da mortalidade do grupo materno-infantil.

Ainda sobre o II PND e o CDS, também merece destaque a idéia de "orçamento social". O que chama atenção aqui é o fato de se disponibilizar recursos para a área social por meio de fundos de grande porte (como FGTS, PIS/PASEP, FAS, FNDU, etc.) que poderiam oferecer ao CDS relativa viabilidade financeira. Contudo, segundo DEMO

(1978), faltou uma política que integrasse os fundos sociais. Vários fundos não possuíam uma ótica unificadora no que diz respeito a sua aplicação, por exemplo: o FGTS era gerido pelo BNH, o PIS/PASEP<sup>11</sup> pelo BNDE.

Observa-se também que a maioria dos programas do CDS orientava-se para o atendimento das populações de baixa renda.

A política educacional, no período, obedeceu uma tendência privatista, além de identificar-se com a função de preparar recursos humanos para o processo de crescimento (largamente presente nos diversos planos de desenvolvimento). Para tanto, segundo PEREIRA (1987), o governo restringiu as verbas destinadas à educação entre 1966 e 1976 e também diminuiu os estímulos à democratização do ensino superior. Entretanto, observa-se que durante esse período não houve queda nas matrículas escolares (a bem da verdade, elas cresceram). Essa constatação foi possível devido à expansão das escolas particulares.

O sistema educacional sofre uma reorganização entre o final dos anos 60 e início da década de 70, com a reforma universitária, introdução do ensino profissionalizante no ensino básico e secundário, no entanto, essa estrutura já havia sido definida na Lei de Diretrizes e Bases (1961). Uma medida considerada importante foi a extensão da escolaridade obrigatória para oito anos (ciclo básico), definida no final da década de 60, sendo criado, também, o salário-educação, em 1964 (AURELIANO & DRAIBE, 1989).

Em 1967 foi criado o Projeto Rondon, concebido como fórmula de envolvimento do estudante universitário nos problemas de desenvolvimento do país. Sendo que, simultaneamente, o governo reprimia violentamente as manifestações estudantis e eliminava-se suas entidades representativas (UNE e UEEs). Em 1969, o Decreto-Lei n.º 477 proíbe manifestações políticas e protestos dentro das universidades.

Na década de 70, cria-se o MOBRAL (Movimento Brasileiro de Alfabetização), que destinava-se a alfabetizar em massa a população na faixa dos 15 aos 35 anos de idade.

AURELIANO e DRAIBE (1989) levantam as modificações e características mais significativas do sistema educacional, no período 1964-80. São elas:

<sup>11</sup> O PIS (*Programa de Integração Social*) e o PASEP (*Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público*) são criados dentro da concepção de poupança compulsória. Seus recursos originam-se de duas fontes: empresas (descontado pequeno percentual sobre o faturamento) e governo (que abdica de parte dos impostos devidos pelas empresas). Em 1975, os dois foram unificados, como apontado acima.

- a grande expansão do sistema que, entre meados dos anos 70, cobria, teoricamente, 90% da faixa etária correspondente à educação básica e os estudantes universitários saltam de 1% para cerca de 3% ou 4% da população. Mas tal expansão não impediu que cerca de 8 milhões de crianças ficassem fora das salas de aula; os números sobre a evasão escolar também davam uma idéia do quadro da educação, 50% deixava a escola após 2 anos de estudo.
- A expansão do sistema parece não ter sido acompanhada por melhoria na qualidade do ensino; aliás, a tendência era exatamente contrária. Os motivos são diversos: o baixo investimento público, baixos salários dos professores, curta permanência dos estudantes nas escolas, entre outros.

No período 1980-85 foi criado o Programa Nacional de Ações Sócio-Educativas e Culturais para as Populações Carentes Urbanas - e Rurais (PRODASEC/PRONASEC), um programa educacional criado e implementado sob jugo militar, em um contexto de crise econômica, política e de legitimidade. O programa tinha por objetivo promover a atuação integrada dos órgãos de educação e cultura (vinculados ao Ministério da Educação e Cultura), envolvendo Estados, Municípios e o setor privado no desenvolvimento de ações que beneficiassem diretamente as populações carentes tanto das cidades quanto do campo. Buscava também integrar os órgãos de educação e cultura com outros programas no campo social que se destinassem a atender as necessidades básicas dos grupos mais carentes.

Para cumprir seus objetivos, o programa definiu que sua atuação prioritária voltaria-se para o ensino de 1º grau e pré-escolar, para o desenvolvimento comunitário e para a relação educação/emprego-renda, tanto nas escolas quanto nas empresas.

Contudo, o programa não chegou ao fim, segundo GERMANO (s/d), por descaso administrativo, insuficiência e mal uso dos recursos, entre outros. Enquanto sobreviveu, o programa foi palco de ações clientelistas e assistencialistas de representantes do Regime nos governos estaduais e municipais.

A menção do PRONASEC é importante por notar-se algumas características no tocante às políticas sociais que serão aprofundadas na década de 90. São algumas delas: a focalização (atendimento prioritário aos pobres), descentralização e privatização (parceria com a sociedade civil com conseqüente transferência de responsabilidade por parte do Estado).

Com relação à previdência, em 1966, acontece, definitivamente, a integração dos diversos IAPs em um único organismo, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que passará a cobrir aposentadorias, pensões e auxílio-doença e a prestar serviços de assistência médica para quase todos os trabalhadores urbanos. Em 1967, os acidentes no trabalho passam a ser incorporados no âmbito do INPS e, em 1974, criou-se outro benefício, destinado a idosos com idade superior a 70 anos e inválidos, mesmo que estes não tivessem preenchido os requisitos para a aposentadoria, bastando que tivessem contribuído durante pelo menos 12 meses para a previdência. Já os benefícios familiares são acrescidos por dois novos direitos: o salário-maternidade e o auxílio-maternidade, ambos em 1974.

Em 1971, efetivou-se o PRORURAL/FUNRURAL, que estendeu alguns benefícios já conquistados pelos trabalhadores urbanos para os trabalhadores rurais (ao todo seis benefícios foram criados para os trabalhadores do campo, dos dezoito existentes). Também foram incorporados na previdência nos anos 70 outras categorias profissionais, como as empregadas domésticas (1972) e trabalhadores autônomos (1973).

Outra ação relevante ocorreu em 1977, quando reestruturou-se todo o sistema previdenciário, organizando-se num único sistema dividido em especializações funcionais, que incluía ações assistenciais e de assistência a menores, sendo criado, assim, o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS.

Criou-se também um ministério para gerir o novo sistema: o Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS (desmembrado do Ministério do Trabalho). O SINPAS é composto por sete entidades, cada uma com determinada especialização, são elas: INPS (benefícios sociais), INAMPS (assistência médica), IAPAS (arrecadação/pagadoria), LBA (assistência social), FUNABEM (atenção a menores abandonados e infratores) e DATAPREV (informatização).

Ainda na década de 70, o sistema experimentou certa universalização com a incorporação de categorias e com a extensão do atendimento médico de urgência a toda população.

Sob essa estrutura, a população previdenciária coberta alcançava, na metade dos anos 80, aproximadamente 100 milhões de pessoas (cerca de 75% da população), sendo que

25 milhões contribuía para a previdência. Entretanto, o sistema continuou sendo excludente:

*...ao incluir uma relação contratual em parte significativa de seus programas e ao excluir opção do tipo 'flat benefits' ou renda mínima, exclui, por exemplo, no setor urbano, os trabalhadores empregados temporariamente, os desempregados por longo tempo ou os que não tem condição de se incorporar como autônomos, dada a elevada contribuição requerida. (AURELIANO & DRAIBE, 1989:128)*

No caso da saúde, a partir da década de 60 a medicina previdenciária efetivará a política de atenção a ela no país. Esse fato é comprovado pelo indicador gasto em saúde, o qual distribuía-se da seguinte forma: União – 15,13%; estados e Distrito Federal – 22,42%; municípios (das capitais) – 2,06% e INAMPS, 60,1%. Em 1980 ao INAMPS cabia financiar 64,01% dos gastos públicos em saúde. (AURELIANO & DRAIBE, 1989).

O INAMPS fazia parte do SINPAS, sendo mantido, portanto, através de contribuições dos segurados da previdência social. A assistência médica foi repassada para as empresas médicas e hospitalares, demonstrando a privatização das funções e das responsabilidades estatais. Os serviços de assistência médica foram privatizados por meio de firmas individuais, de grupos e cooperativas médicas. Segundo VIEIRA (1983), em 1978 o INAMPS pagou 45,6 bilhões de Cruzeiros (76% do total dos seus gastos) aos serviços prestados pelo setor privado.

E "Do ponto de vista da gestão do sistema, no que diz respeito ao seu segmento de medicina previdenciária, a exclusão das classes trabalhadoras das decisões dessa área passa a marcar, no pós-64, o sistema decisório de poder." (AURELIANO & DRAIBE, 1989:131). Mas esse fato não significou imunidade do sistema à pressões clientelísticas e corporativas por parte do setor empresarial privado.

Esse modelo de política de saúde, que privilegiava a medicina previdenciária causou distorções no sistema, como o desequilíbrio entre a medicina hospitalar e a preventiva, embora o investimento necessário em medicina preventiva seja proporcionalmente menor do que o investimento na medicina curativa e sua eficácia seja reconhecidamente maior. Este fato demonstra a articulação existente com o setor privado que acabou transformando o sistema de saúde numa grande indústria que funcionava, obviamente, sob o critério da lucratividade.

Ao lado da medicina previdenciária, as principais orientações na área de saúde pública permaneceram, isto é, o controle de endemias, obras de saneamento, entre outras.

Na década de 70, também foi criada a CEME (Central de Medicamentos) destinada a produzir tecnologia própria em medicamentos e torná-los acessíveis à população pobre.

As características apontadas acima compunham o sistema de saúde brasileiro, o que expandiu-se durante toda a década de 70, incorporando novos serviços e pessoas, mas mantendo a diferenciação entre os diversos segmentos sociais e regiões do país. Para se ter uma idéia aproximada das disparidades regionais na área de saúde, pode-se observar a proporção de leitos hospitalares: em 1967, a região Norte possuía 2,7% e o Sudeste 61,3%. A proporção de médicos também demonstra a diferenciação regional (entre 1964 e 1968): o Norte com 1,7% e o Sudeste com 67,3% (VIEIRA, 1983).

Para completar o quadro sobre as políticas sociais na área de saúde, o sistema ganhou proporções extensas e seu controle passou a ser tarefa quase impossível. Nesse sentido, entre meados da década de 70 e início da década seguinte, encaminharam-se algumas medidas que tinham por objetivo organizar o sistema de saúde, tendo como princípios a tentativa de integração, descentralização e desconcentração da estrutura montada. Assim, foram criados: o Sistema Nacional de Saúde e o Programa de Interiorização das Ações de Saúde - PIASS, em 1975; o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde - PREV-SAÚDE, em 1980; o Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da previdência social - CONASP, em 1982; e, por último, as Ações Integradas de Saúde - AIS, em 1984.

É com as AIS que se tem o ponto de partida para a tentativa de reorganização do sistema de saúde, procurando integrá-lo, reordenar a relação com o setor privado, melhorar seu gerenciamento, descentralizar as decisões e operação. Todas essas estratégias tinham por objetivo elevar a eficiência do sistema de saúde no país. Contudo, as Ações Integradas de Saúde passaram por muitas dificuldades e resistências (seja pela dimensão dos problemas que se propunha resolver, seja pelos interesses envolvidos) e acabaram não tendo grandes chances de reorganizar o sistema para atuar no sentido de melhoria da área de saúde (AURELIANO & DRAIBE, 1989).

Em relação a habitação, após 1964 desenham-se políticas mais efetivas para a área, com a instituição de um sistema para financiar a habitação, sendo criado, para operá-lo, o BNH. A política criada pretendia aumentar a oferta de habitações populares e gerar novos empregos para a mão-de-obra menos qualificada. Contudo, desde sua implementação

pautou-se por princípios comuns ao mercado, que clarificam-se quando observa-se que era objetivo do BNH o autofinanciamento (pois a área habitacional era bastante lucrativa). Para tanto, criou-se o mecanismo da correção monetária para a dívida e para o reajuste nas prestações, estipularam-se taxas de juros variadas de acordo com as taxas de financiamento (exigindo-se o retorno do investimento com lucratividade). Também foi transferida a execução das obras para a esfera privada. Somente em 1966 a auto-sustentação do BNH foi possível (quando o banco passou a gerir os recursos do FGTS, isto é, os recursos do trabalho acabaram remunerando o capital).

O Sistema Financeiro de Habitação produziu no período 1965/84, aproximadamente 4,5 milhões de moradias, sendo que somente 723 mil se destinaram para a população de baixa renda (até três salários-mínimos), e apenas 7,7% do valor total de financiamento concedido pelo SFH destinaram-se para as camadas com renda inferior a 3,5 salários-mínimos mensais (AURELIANO & DRAIBE, 1989).

Em 1984, o Governo cria um subsídio para os mutuários do SFH, que passa a atrelar a indexação das prestações mensais aos índices de reajuste salarial (não mais segundo as taxas inflacionárias). Essa medida atendeu todos os mutuários do sistema, tendo, portanto, um caráter regressivo, por não diferenciar os mutuários de baixo poder aquisitivo dos mutuários de renda elevada.

Outra medida tomada ainda no campo da habitação foi a introdução do controle de aluguéis.

Nos anos 80, o sistema enfrentou grandes problemas, entrando praticamente em colapso. No mesmo período, crescem iniciativas de governos estaduais e municipais na área habitacional, através da construção de moradias para os menos favorecidos da população.

A política assistencial contou, nesse período, com a reorganização da LBA, que passa a integrar o SINPAS. Seus principais programas foram realizados após a integração. A LBA foi responsável pelo desenvolvimento de programas de assistência ao menor (por exemplo: creches), nutrição materno-infantil, ações de legalização jurídica dos cidadãos, assistência ao idosos e excepcionais e programas de educação para o trabalho. Embora a LBA integrasse o SINPAS, seus programas não se dirigiam exclusivamente aos contribuintes da previdência, mas para a parcela da população acometida de grandes privações. O financiamento de suas atividades era feito, principalmente, pelo Fundo da

Previdência e Assistência Social, que depois foi acrescido dos recursos oriundos do FAS e do FINSOCIAL.

Outra fundação que também passou a integrar o SINPAS foi a FUNABEM, o que ocorreu em 1977. ela possui caráter normativo, sendo a operação direta da assistência ao menor feita pela FEBEM em cada estado.

No tocante à alimentação, o SAPS foi extinto em 1966. Em 1972 foi criado o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, a qual foi responsável por diversos programas de alimentação e nutrição. É com o INAN que inaugura-se efetivamente essa área de intervenção do Estado. O Instituto passa a administrar um Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), que teve duas fases: o PRONAN I, de 1973 à 1974, que teve sua execução prejudicada por dificuldades administrativas, e o PRONAN II, de 1976 à 1979, que ofereceu o primeiro modelo de uma política nacional de alimentação. O PRONAN III foi planejado para o período 1982-85, prevendo iniciativas inovadoras (como a criação de um Fundo Nacional de Alimentação e Nutrição). Contudo, o programa não chegou a ser implementado. O PRONAN II acabou sendo estendido até 1990, quando praticamente foi extinto.

O PRONAN atuava em três linhas básicas: a suplementação alimentar, a racionalização do sistema de produção e comercialização dos alimentos básicos e atividades de complementação e apoio.

Dos programas integrantes do PRONAN, seis eram controlados pelo INAN. São eles: Programa de Nutrição em Saúde, Programa de Abastecimento dos Alimentos Básicos em áreas Rurais de Baixa Renda, Racionalização da Produção de Alimentos Básicos, Incentivo ao Aleitamento Materno, Combate às Carências Nutricionais Específicas e Sistemas de Vigilância Alimentar e Nutricional. Ficaram sob responsabilidade de outros ministérios: Programa Nacional de Alimentação Escolar e dos Irmãos do Escolar, Programa de Complementação Alimentar, Programa de Alimentação do Trabalhador, Leite para as Crianças Carentes e Programa de Alimentação Popular.

Esses programas **são financiados** com recursos do Orçamento da União, dos bancos federais, do FAS, do FINSOCIAL (o Fundo de Investimento Social foi criado em 1982).<sup>12</sup>

<sup>12</sup> Em seus melhores momentos, o FINSOCIAL significou recursos em torno de 1% do PIB. Seus resultados no financiamento de programas sociais foram modestos, pois, muitas vezes, serviram de substituto para recursos fiscais.

Já o Programa de Alimentação do Trabalhador é organizado pelas empresas, por meio de incentivos fiscais, sendo que o custo da refeição é dividido entre as empresas (38%), governo (42%) e o próprio trabalhador (20%).

No período compreendido ente 1964 e 1985 deve ser realçado, em primeiro lugar, o sentido do Golpe de 64, devido a todas as implicações políticas que decorreram da interrupção das instâncias democráticas do país. Atingiu-se, com ele, os diversos setores da sociedade, proibiu-se manifestações, em síntese: afastou-se o povo das manifestações e decisões políticas.

A política social, mais uma vez, submeteu-se aos aspectos econômicos, mas a partir de 1964 passa a ser também campo para o investimento privado. As políticas sociais nesse período de intensa repressão também serviram para manutenção da ordem conforme pode ser atestado pelo depoimento de Roberto Campos (Ministro da Fazenda do Governo Castelo Branco):

*... a solução para o problema da casa própria tem esta particular atração de criar o estímulo de poupança que, de outra forma, não existiria, e contribui muito mais para a estabilidade social do que o imóvel de aluguel. O proprietário da casa própria pensa duas vezes antes de se meter em arruaças ou depredar propriedades alheias e torna-se um aliado da ordem. (VIEIRA, 1983:224)*

A política social serviu para desmobilizar principalmente as camadas mais carentes da sociedade.

O quadro apresentado na seqüência organiza medidas importantes de política social durante 1964-85.

### Quadro 3 - Principais Medidas de Política Social 1964-85

Área	Medida
Educação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforma universitária, introdução do ensino profissionalizante nos ensinos básico e secundário;</li> <li>• Aumento da escolaridade obrigatória para 8 anos;</li> <li>• Criação do salário-educação (no final da década de 60);</li> <li>• Criação do MOBRAL (na década de 70);</li> <li>• Criação do Projeto Rondon (1967);</li> <li>• Criação do PRODASEC/PRONASEC (1980-85)</li> </ul>
Previdência Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões em um único órgão: o INPS (1966);</li> <li>• Os acidentes de trabalho passam a ser cobertos pelo INPS (1967);</li> <li>• Criação da Renda Mensal Vitalícia para idosos com idade acima de 70 anos e para inválidos (1974);</li> <li>• Instituição do salário-maternidade e auxílio-maternidade (1974);</li> <li>• Efetivação do PRORURAL/FUNRURAL que estendeu alguns benefícios previdenciários para os trabalhadores rurais (1971);</li> <li>• Incorporação de novas categorias profissionais à previdência, como domésticas (1972) e autônomos (1973);</li> <li>• Reestruturação do sistema previdenciário através da criação do SINPAS que foi dividido em especialidades funcionais, foram criados: INPS (benefícios sociais), INAMPS (assistência médica), IAPAS (arrecadação/pagadoria), LBA (assistência social), FUNABEM (atenção a menores abandonados e infratores) e DATAPREV (informatização);</li> <li>• Criação do Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS;</li> <li>• Extensão do atendimento médico a toda a população;</li> <li>• A contribuição passou a ser de 8% sobre o salário (1966);</li> <li>• Novo aumento da contribuição previdenciária, em 1982.</li> </ul>
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A medicina previdenciária passa a responder pela maioria das ações em saúde através do INAMPS;</li> <li>• Repasse do atendimento médico para empresas médicas e hospitalares;</li> <li>• Tentativa de reorganização do sistema de saúde através da criação do o Sistema Nacional de Saúde e o Programa de Interiorização das Ações de Saúde - PIASS, em 1975; o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde - PREV-SAÚDE, em 1980; o Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da previdência social – CONASP, em 1982; e, por último, as Ações Integradas de Saúde - AIS, em 1984.</li> </ul>
Habitação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação do Sistema Financeiro de Habitação (SFH) e de um banco para gerir o sistema: o BNH;</li> <li>• Criação de um subsídio para mutuários do SFH em 1984 – indexação das prestações aos índices de reajuste salarial;</li> <li>• Controle de aluguéis;</li> <li>• Iniciativas de governos estaduais e municipais para a construção de moradias dirigidas à população de baixa renda.</li> </ul>
Assistência Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fim do SAPS</li> <li>• Reorganização da LBA com sua integração ao SINPAS;</li> <li>• Reorganização da FUNABEM e sua integração também ao SINPAS;</li> <li>• Criação do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) em 1972;</li> <li>• Surgimento do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), que previa uma atuação em três linhas básicas: a suplementação alimentar, a racionalização do sistema de produção e comercialização dos alimentos básicos e atividades de complementação e apoio.</li> </ul>

#### 1.4. 1985 em diante

Esse período marca historicamente o retorno do país à democracia. A posse de um civil na Presidência da República representava uma ruptura definitiva com o regime militar e abria perspectivas para um desenvolvimento social mais abrangente, medidas anunciadas como lema do novo governo.

O sistema vigente de proteção social, embora tenha tido alguma universalização (como apontado anteriormente), não conseguia atender a população carente de políticas de saúde, educação, entre outras. Nesse sentido, o período é marcado por fortes demandas em direção à modificação do sistema.

Assim, inicia-se uma discussão sobre os encaminhamentos de uma reforma estrutural do sistema de políticas sociais, guiada pelas "Grandes Comissões" criadas no poder Executivo.

As alterações mais significativas foram as votadas na Constituinte de 1988. Essas modificações originaram-se de propostas de movimentos organizados e foram discutidas nas "Grandes Comissões".

A Carta Constitucional define novos princípios de organização da política social no país. Esses novos princípios buscavam alterar algumas bases do sistema de proteção anterior. Alguns princípios básicos que passam a nortear as políticas sociais são: a descentralização e a ampliação do grau de participação da sociedade.

No início desse período, são poucas (mas importantes) as modificações no sistema de proteção social brasileiro. As medidas que merecem destaque são: a definição, em 1987, de um novo programa de integração/descentralização da saúde - o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS); a universalização de toda a rede INAMPS; a extinção do BNH; a organização de um esquema de seguro-desemprego (pelo Ministério do Trabalho) e o aumento das ações assistencialistas da LBA e da Secretaria Especial de Ação Comunitária. No campo do trabalho, são introduzidas novas regulamentações com a Constituição. São elas: redução da jornada de trabalho, instituição de uma remuneração adicional para o período de férias do trabalhador e estendeu-se de 12 a 14 anos o limite mínimo para a proibição ao trabalho.

O governo Sarney também criou os Planos de Prioridades Sociais (de 1985 e 1986), que serão avaliados no capítulo seguinte.

Observa-se que, segundo DRAIBE (1995), num primeiro momento, a democratização não trouxe formas efetivas e diferenciadas de tratamento da política social. Talvez a única inovação tenha sido a promulgação da Constituição, que representou avanço substancial, em aspectos jurídico-institucionais, da proteção social brasileira.

De acordo com DRAIBE (1995), as modificações preconizadas pela Constituição indicavam, também, no plano das características estruturais do *Welfare State* brasileiro, uma tendência à substituição de um padrão meritocrático-particularista para um outro modelo do tipo institucional-redistributivo, isto é, um sistema de proteção social mais voltado para a produção e distribuição de bens e serviços sociais "extramercado", garantidos universalmente a toda a população.

Contudo, essas novas definições no plano jurídico não representaram avanços no plano concreto, pois as políticas sociais continuaram sem definições claras e as desigualdades verificadas na sociedade seguiram crescendo.

Entretanto, para SOARES (1999), a Nova República trouxe inovações no trato da questão social. Para a autora, era evidente "...uma inversão na equação, até então vigente, de que o desenvolvimento social decorre naturalmente do crescimento econômico, retirando a política social de sua posição tradicionalmente subordinada à política econômica." (SOARES, 1999:212). Nesse sentido, existiu uma clara inflexão, ou mesmo ruptura, com o período anterior e principalmente com o período que virá (pós-89).

E não é só a inversão apontada no parágrafo anterior que faz SOARES acreditar em modificações no padrão de proteção social brasileiro. Ela aponta que grande parte dos princípios e reformas defendidos na Constituição de 1988 antecederam a própria Carta Constitucional à medida em que eram reflexo de um movimento reformista já existente tanto no governo quanto na sociedade, o que pode ser atestado pela existência dos princípios enunciados na Constituição em boa parte da legislação e atos governamentais nas áreas de saúde, previdência e educação.

No entanto, as modificações apontadas por SOARES (1999) padeceram, segundo sua análise, de maiores definições, principalmente em relação ao financiamento e à inexistência de uma base político-social-ideológica que propiciasse sua manutenção, até mesmo dentro do próprio governo Sarney que acabou reorientando suas ações nas áreas

sociais e modificando os rumos da política econômica, através da adoção de medidas mais ortodoxas.

Os anos 90 iniciam apontando uma grave crise econômica no país, expressão ainda da manifestação de esgotamento do “Estado Desenvolvimentista” (assentado no tripé Estado – Capital Estrangeiro – Capital Nacional) nos anos 80, condenado pela crise financeira do Estado decorrente do endividamento externo e interno (FIORI *apud* SOARES, 1999).

*Este processo leva à perda do controle da moeda e das finanças por parte do Estado, debilitando também sua ação estruturante, não apenas pela forte redução do gasto e dos investimentos públicos, mas também pela completa ausência de políticas de desenvolvimento. (CANO *apud* SOARES, 1999:153).*

Ainda nos anos 80, o Brasil toma um caminho diverso dos principais países latino-americanos que começavam a implementar políticas de ajuste. Segundo FIORI (*apud* SOARES, 1999), o Estado brasileiro encontrava-se econômica e politicamente fragilizado diante da crise vivenciada nos anos 80, acabando por enfrentar um processo circular e crônico de instabilização macroeconômica e política: instabilidade da moeda, do crescimento, da condução de políticas públicas, entre outros. Todas as indefinições ou mudanças de rumos acabaram obtendo pouco ou nenhum sucesso.

Nos anos 90, "...o retorno à ortodoxia, acompanhado da ‘onda neoliberal’, chegou de forma ‘retardatária’ (...) ao Brasil." (SOARES, 1999:154). Segundo SOARES (1999), as razões do surgimento desse tipo de proposta podem ser encontradas no agravamento da crise econômica no final da década de 80 e início da década seguinte, e no esgotamento do Estado Desenvolvimentista brasileiro.

A eleição de Collor dará novos contornos à intervenção estatal no Brasil. O novo governo não demora a sinalizar a orientação neoliberal que dará à sua gestão (e os governos que o sucedem também), principalmente no que se refere à questão social.

Assim, o governo Collor elege como objetivo principal o combate à inflação, o “Plano de Estabilização” preconizava a necessidade de combatê-la para que o crescimento fosse retomado. "Poucas vezes a política social esteve tão condicionada e submetida aos ditames da política econômica, tal como ocorreu nos primeiros anos do governo Collor." (FIORI *apud* SOARES, 1999:214). Outras medidas também foram tomadas, deixando clara as reais inspirações do novo governo.

Dá-se início à desregulamentação (fim da regulação estatal dos preços e das relações capital-trabalho) da economia e sua abertura; a retirada do Estado do campo produtivo (via privatizações); a diminuição do "tamanho" do Estado (com o objetivo de redução do setor público, inclusive no que concerne à área social); o contingenciamento do gasto público (e do social, que rapidamente deu lugar a cortes lineares em todas as áreas sociais).

A retirada do Estado do campo produtivo e a diminuição do seu tamanho visavam reduzir o gasto público, que conseqüentemente reduziria o déficit público, apontado largamente durante toda a década de 90 como causador da maioria dos problemas que afligem o país.

O sucesso da adoção desse conjunto de medidas deveria refletir-se na queda das taxas inflacionárias (que, no caso do Brasil, nem sempre foi verificada). Contudo, as implicações no campo social foram as mais desastrosas possíveis.

A reforma administrativa levada a cabo pelo governo acabou afetando de diversas maneiras os setores sociais. A nova reorganização ministerial, por exemplo, tratou de fragmentar institucional e burocraticamente a área social, em contraposição aos princípios definidos pela Constituição de 1988 (como a definição da área de seguridade social - saúde, previdência e assistência social - que, na gestão Collor, foi separada em três ministérios). Além dos cortes de pessoal, que provocaram uma tamanha desorganização na máquina governamental permitindo, inclusive, o reforço de práticas centralizadoras e clientelistas.

Embora as áreas sociais tenham sido fragmentadas, seus recursos acabaram centralizados no Tesouro Nacional, isto é, os recursos passaram a fazer parte de um caixa único, retirando o controle do gasto social da sua área e repassando-o para a área econômica. Verifica-se, assim, um movimento de recentralização dos recursos no âmbito federal, que passou a criar mecanismos de controle centralizados, ampliando-se a utilização de convênios para estabelecer canais diretos com as prefeituras, sem a mediação dos governos estaduais. Todo esse processo representou uma inversão da lógica de descentralização preconizada na Constituição.

A derrota do governo federal nas eleições em 1992 e o insucesso do Plano de Estabilização produziram um efeito ainda mais negativo sob as políticas sociais, que tiveram seus recursos restringidos, fato materializado na elaboração do "Projeto de Reconstrução Nacional".

As primeiras iniciativas do novo projeto direcionaram-se para uma Reforma Constitucional que afetou de forma particular as áreas sociais. No total foram encaminhadas 159 projetos de emendas à Constituição pelo governo Collor (Segundo DINIZ [1997]: 416 no governo Itamar Franco e 450 apenas em 1995, primeiro ano do governo Cardoso).

Nesse sentido, passaram a ser disseminadas propostas para a reforma das políticas sociais, elegendo como princípios a privatização, a focalização e a seletividade das mesmas. Na proposta de Reforma Constitucional ficava estabelecido: o ensino pago, fim da aposentadoria por tempo de serviço e a exclusividade da idade como critério, sistema de previdência complementar para as rendas superiores a cinco salários-mínimos, o incentivo à previdência complementar privada e fim da estabilidade no emprego público.

Também deve-se acrescentar às propostas acima, os diversos vetos e restrições por parte do governo Collor em relação a toda legislação referente à seguridade social presentes na Carta Constitucional de 1988.

Nesse processo

*...expressou-se claramente a estratégia do governo de adiar a implantação dos direitos sociais, reduzir a participação dos recursos fiscais nas despesas relativas à seguridade e manter o controle sobre os recursos da área social e sua destinação no âmbito federal. (HENRIQUE apud SOARES, 1999:215).*

No entanto, verificou-se grande utilização, pelo governo Collor, do Ministério da Ação Social, e mais especificamente a LBA, com vistas ao processo eleitoral de 1992.

Pode-se observar, portanto, que o período Collor desestruturou o setor público e seus mecanismos de intervenção, principalmente na área social, o que certamente contribuiu para o agravamento das já limitadas condições de vida da população brasileira, em geral, principalmente da população mais pobre (o que será visto no capítulo seguinte), além de ser verificado o surgimento de uma "nova pobreza". Registra-se, assim, uma herança complexa para os anos 90: setores médios que perderam emprego e poder de compra, além de verem ampliadas sua estrutura de gastos pela redução da oferta pública subsidiada de serviços sociais.

Nessa perspectiva, o governo Collor trabalha basicamente em dois sentidos que influenciarão negativamente as condições de vida da população brasileira: adotando políticas recessivas (que provocam desemprego) e desmantelando o já parco sistema

brasileiro de políticas sociais (seja por indefinições na formulação de novas formas de intervenção, seja pela redução do gasto social público).

Os governos que o sucederam não romperam com as propostas mais gerais defendidas pelo governo Collor, tanto é assim que a reforma constitucional prosseguiu e todos os itens não alcançados durante a gestão Collor estiveram ou ainda estão em pauta no atual governo Cardoso.

A tentativa de estabilização tomou novo fôlego com o aparente sucesso do Plano Real no combate à inflação. O êxito da luta contra a pobreza passou a ser atrelado diretamente ao sucesso do plano de estabilização e o fim da inflação passa a ser condição *sine qua non* para a retomada do desenvolvimento.

*A partir do sucesso do Plano Real, pôde ficar claro quais são os benefícios da estabilidade macroeconômica, a qual (...) constitui condição necessária para a retomada plena do desenvolvimento econômico e social (...). A eliminação do imposto inflacionário beneficiou, especialmente, os mais pobres e transferiu renda dos segmentos mais altos da população para os que se encontravam nos estratos mais baixos da distribuição de renda" (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 1996:5).*

A consolidação do Plano Real passa a fazer parte da estratégia de desenvolvimento social proposta (presente em todos os documentos consultados), juntamente com a reforma do Estado, a reforma de serviços sociais básicos e ações voltadas prioritariamente para o combate à fome e à pobreza.

Dessa maneira, várias medidas são tomadas em função do cumprimento das propostas de intervenção na área social definidas pelo governo Cardoso e que refletem as orientações mais gerais das políticas sociais em toda a década de 90. São listadas abaixo algumas iniciativas no período, as quais, embora não tenham se consolidado, indicam claramente as opções políticas dos diversos governos que se revezaram no poder durante os últimos dez anos.

No caso da educação, após um período de indeterminações no início da década, o governo Cardoso realizou uma mudança ampla no arcabouço normativo que rege a educação escolar, no conteúdo curricular e na forma de gestão do sistema educacional e da escola (NEVES, 1999).

Em relação às modificações do arcabouço jurídico escolar, a primeira medida tomada foi a criação do Conselho Nacional de Educação (CNE)<sup>13</sup> em 1995, órgão criado para "colaborar" com o Ministério da Educação e do Desporto na formulação e avaliação da política nacional de educação. Segundo NEVES (1999), o CNE foi gerado durante o período em que a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) estava em tramitação no Congresso, sendo que a LDB propunha a criação de um Conselho Nacional de Educação que seria autônomo frente ao executivo e contaria com participação da sociedade civil.

Dessa forma,

*O CNE surgiu (...) na contramão da história em processo (...) ao desconsiderar a discussão tratada no congresso e na sociedade civil em relação a essa questão, o governo FHC começava a sinalizar para o estreitamento do espaço de participação na gestão do sistema educacional. (NEVES, 1999:136)*

Outra medida tomada pelo governo Cardoso foi a regulamentação do processo de escolha dos dirigentes das universidades federais.<sup>14</sup> A participação paritária conquistada por quase todas as universidades brasileiras foi substituída pelo maior peso do pessoal docente, (70%) em relação à comunidade universitária. A eleição direta foi substituída por uma consulta, em que cabe ao Presidente da República a nomeação do Reitor e Vice-Reitor.

A promulgação dessas duas leis significou a redução do espaço das entidades representativas dos trabalhadores e estudantes na definição da política educacional no país (NEVES, 1999).

Novamente antes da promulgação da nova LDB, o governo Cardoso cria o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e Valorização do Magistério (FUNDEF)<sup>15</sup>, que tem como meta a universalidade do ensino fundamental regular, excluindo de sua alçada a educação infantil e a educação de jovens e adultos, ficando a formação destes circunscrita, em grande parte, a iniciativas apoiadas e financiadas pela sociedade civil, como os programas do Comunidade Solidária (Alfabetização Solidária e Capacitação Solidária).

*Contrariamente, a criação do FUNDEF ao invés de representar uma maior democratização na base do sistema educacional, se converte em mais um exemplo do caráter seletivo das políticas sociais em nosso país. A educação infantil pública, desenvolvida majoritariamente pelos municípios, inviabiliza-se, na prática, uma vez*

<sup>13</sup> Lei 9.313, de 24 de novembro de 1995.

<sup>14</sup> Lei 9.129, de 21 de dezembro de 1995.

<sup>15</sup> Lei 9.424, de 24 de dezembro de 1996.

*que as prefeituras deixam de dispor dos recursos necessários para ao atendimento dos filhos de mulheres trabalhadoras. O FUNDEF pune, ainda, os segmentos das camadas populares que não tiveram a chance de escolarizar-se na faixa dos etária regular de 7 a 14 anos. São excluídos, assim, da escolarização regular mínima, um contingente significativo de cidadãos (...) O FUNDEF realiza (...) 'uma municipalização na marra' e, ao mesmo tempo, atinge perigosamente o pacto federativo, uma vez que contribui para esvaziar o poder dos estados de decidir com seus municípios os rumos da educação escolar. (NEVES, 1999:138)*

Além dessa medidas, outras foram aprovadas (como a promulgação da LDB)<sup>16</sup> e algumas ainda estão a caminho (como a proposta de autonomia universitária).

Todavia, em que pese as modificações introduzidas, o sistema educacional brasileiro mantém seu dualismo histórico, isto é, aos mais pobres cabe o ensino técnico profissionalizante (que forma pessoas para realização de tarefas pouco elaboradas) e para as classes mais altas destina-se o ensino superior (para aqueles que realizarão tarefas mais complexas).

O que todas essas medidas evidenciam, segundo NEVES (1999), é a "necessidade" de formação de um "novo" trabalhador, um novo "homem" que contribua para a superação da crise capitalista, adequando-se às novas determinações do mercado. Esse processo exigiu mudanças nos papéis sociais da educação. Assim, "... a educação brasileira se direciona organicamente para efetuar a subordinação da escola aos interesses empresariais." (NEVES, 1999:134).

Ao lado da reforma do sistema educacional, o gasto com educação reduz-se paulatinamente. Segundo BALDIJÃO (*apud* NETTO, 1999), a redução alcança a marca dos 19,57% no período de 1995 à 1998 (o estudo refere-se apenas aos recursos autorizados e não aos efetivamente dotados, espera-se, portanto, que a redução seja significativamente maior).

A Constituição de 1988 utilizou a expressão "Seguridade Social" para definir a intervenção governamental nas áreas de saúde, previdência e assistência social. Essa concepção é similar à desenvolvida nos países europeus que construíram instituições de *welfare*. Nesse sentido, o governo inova ao incorporar um conceito formulado há muito

<sup>16</sup> A tramitação do projeto de LDB que vinha sendo discutido há oito anos foi interrompida pela substituição do projeto original significativamente modificado. O novo projeto assimilava todas as medidas aprovadas nos primeiros anos do governo Cardoso (como a estruturação do CNE). Parte das propostas do projeto original foram incorporadas ao projeto substitutivo mas de forma subordinada e algumas vezes desvirtuada.

tempo pela Organização Internacional do Trabalho - OIT -, além de abrir perspectivas de mudanças nas práticas das políticas sociais implementadas no país.

O termo "seguridade social" surgiu com intuito de substituir o conceito de seguro social, na perspectiva de garantia da segurança pessoal em condições desfavoráveis.

*Significa que a sociedade se solidariza com o individuo quando o mercado o coloca em dificuldades. Ou seja, significa que o risco a que qualquer um, em principio, está sujeito - de não conseguir prover seu próprio sustento e cair na miséria - deixa de ser problema meramente individual e passa a constituir uma responsabilidade social, pública. (VIANNA, 1999:91)*

No entanto, o conceito de seguridade social ficou apenas escrito na Constituição, pois todos os governos da década de 90 trabalharam no intuito de tornar o termo vazio de significado e determinações.

A proposta original visava integrar as três áreas (saúde, previdência e assistência social), definindo-lhes, inclusive, orçamento e gestão unificados. Mas não foi o que ocorreu. A partir da década de 90 essas três áreas foram regulamentadas por diferentes leis, institucionalizadas em ministérios distintos, e suas receitas também receberam tratamento diferenciado (separado e não na forma de um único orçamento destinado à seguridade social).

Com relação à previdência, sua reforma entrou na pauta de discussão governamental desde o início da década de 90 e continua até o momento.

Diversos são os argumentos utilizados para justificar tal reforma. Entre esses argumentos, sobressai sua propagada inviabilidade financeira visível através de seus sucessivos déficits. Contudo, tal justificativa tem sido bastante contestada. Segundo SOARES (1999), não existia nenhuma evidência a curto prazo de "quebra" do sistema previdenciário que justificasse uma reforma nos moldes da proposta por todos os governos da década. Na verdade, de acordo com LESSA *et al.* (1997:69) "... a raiz dos problemas que hoje (...) assolam [a previdência] foram o descaso e o desvio de novas fontes de receitas", ou seja "... se as contribuições criadas em 1988 para financiar os gastos da seguridade social não tivessem sido usadas para pagamento de juros e outras despesas, o orçamento da seguridade (...) não teria déficit." (DAIN *apud* VIANNA, 1999:110).

Também deve-se mencionar o aumento da informalidade como uma das causas da corrosão das contas da previdência à medida que reduz o montante de contribuições destinadas à previdência social.

Mas, na verdade, de acordo com SOARES (1999), tal reforma tem como intuito apenas reduzir os benefícios previstos na Constituição, além de incentivar a criação de sistema privados de previdência complementar (inclusive sendo subsidiado com recursos públicos).

Por último, merece destaque uma importante modificação estabelecida no âmbito da previdência: a equiparação entre benefícios urbanos e rurais. O piso do sistema previdenciário passou a ser único, um salário mínimo (medida prevista na Constituição de 1988).

O setor saúde, desde o início da década, apresenta diversos problemas, tais como: desmonte institucional, mudanças estabelecidas nos mecanismos de repasse, redução do volume de recursos destinados, entre outros.

Foi visto anteriormente que o sistema de saúde caminhava, desde meados da década de 80, na direção de grandes reformas, o objetivo era a criação de um sistema de saúde descentralizado, sem os vícios verificados até aquele momento. Desta feita, foram encaminhadas diversas propostas para serem incorporadas na Constituição. Uma delas era a instituição de um sistema único, descentralizado, preventivo de saúde e que incorporasse a participação da sociedade. Contudo, todos os encaminhamentos posteriores se deram no sentido oposto ao preconizado na Constituição. A promulgação da Lei Orgânica de Saúde (pelo governo Collor) foi acompanhada de diversas medidas, portarias e práticas administrativas que desvirtuaram a proposta original da implementação do Sistema Unificado de Saúde - SUS (SOARES, 1999). As medidas levadas a cabo pelo governo Collor, representaram um enorme retrocesso, "...que interromperam bruscamente um processo de mudanças que caminhava na direção do preconizado pela Constituição." (SOARES, 1999:242).

Conforme SOARES (1999), a unificação restringiu-se à transferência do INAMPS para o Ministério da Saúde (com sua posterior extinção em 1993). A descentralização apenas significou a substituição dos Estados pelos Municípios, no referente à interlocução política e repasse de recursos (definido fundamentalmente pela produção de serviços).

Com relação aos recursos destinados, estes sofreram redução da ordem de 30,6% no biênio 1990-1992. No período de 1995 à 1998, apenas em 1997 a saúde contou com aumento de recursos. Essa elevação coincide com o período de vigência da CPMF,

apresentada como alternativa para financiar os gastos com saúde. Contudo, os recursos foram desviados de seu destino inicial. Segundo NETTO (1999), dos 5 bilhões arrecadados pela contribuição, apenas 2,9 bilhões foram efetivamente alocados para a saúde.

No que diz respeito à habitação, depois da extinção do BNH a Caixa Econômica Federal (CEF) assume suas funções, passando a ser o agente financeiro da política habitacional (que passa a ser comandada pelo Ministério do Planejamento e Orçamento, por meio da Secretaria de Política Urbana). Durante todo esse período, não houve grandes modificações que indicassem um novo caminho a ser seguido no setor habitacional, prevaleceram incertezas e o vazio deixado pela falta de uma política nacional de habitação. A CEF passou a conceder alguns financiamentos e alguns planos foram articulados (como o Plano de Ação Imediata para a Habitação de 1990, o PRÓ-MORADIA, a Carta de Crédito do início do primeiro governo Cardoso e o HABITAR BRASIL, que passou a integrar as ações do Programa Comunidade Solidária, em 1996) mas nada que pudesse causar impactos positivos na superação do grande déficit habitacional brasileiro, o qual, segundo PRADO e PELIN (1993), alcançava em 1992 aproximadamente 12,7 milhões de unidades, significando que praticamente 1/3 das famílias brasileiras não tinham à sua disposição residências adequadas.<sup>17</sup>

A assistência social também fez parte das propostas de modificação do sistema de proteção social brasileiro na Constituição de 1988. Era consenso que a área tinha carência de melhor definição nas esferas governamentais, enfatizava-se a descentralização e levantava-se a necessidade de integração e coordenação de programas. Os recursos financeiros deveriam ser suficientes e adequados e ressaltava-se, ainda, a necessidade de participação e controle social.

Nesse sentido, a assistência teria mais um caráter preventivo do que assistencialista (que perpetua a exclusão social). Contudo, essa concepção não contou com grandes avanços, pois "...uma política de Assistência Social que contribua para um modelo de desenvolvimento econômico e social excludente, perpetuador da pobreza, continua vigente até hoje. Possivelmente até de forma mais acentuada, em função do agravamento da situação social e da crise do setor público." (SOARES, 1999:317)

<sup>17</sup> PRADO E PELIN (1993) utilizam o conceito "moradias adequadas" para indicar habitações nas quais residem uma única família, que disponham de redes de esgoto e água e que não sejam habitações improvisadas nem habitações precárias ou cedidas gratuitamente.

As principais novidades no campo da assistência foram a substituição da FUNABEM pela Fundação Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA) em 1990, e sua posterior extinção em 1995; a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social em 1993 (LOAS), depois de rejeições no governo Collor, considerando que o projeto da LOAS "...continha dispositivos contrários aos princípios de uma assistência social 'responsável', que se limitasse ao auxílio às camadas mais carentes da população..." (SOARES, 1999:291); a implantação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), com respectiva instalação de Conselhos de Direitos Tutelares; a implantação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS); a extinção da LBA, em 1995 (que já estava prevista desde a Constituição de 1988); e a extinção do INAN, em 1997.

Observa-se que, no caso da assistência social, os programas foram vítimas das recorrentes mudanças institucionais no setor,

*... num processo de desmonte da estrutura federal sem precedentes, a partir do governo Collor, sendo descentralizadas, sem nenhuma gradualidade ou respeito às definições e mecanismos de controle constantes da Lei Orgânica da Assistência Social. Ao cair no vazio de recursos e literalmente desaparecer, o sistema vigente arrastou consigo a maior parte dos programas de alimentação e nutrição e os programas assistenciais de creches, assistência a deficientes e documentação gratuita, entre outros. (LESSA et al. 1997:69).*

Assim, no quadro do desmonte descrito, as ações assistenciais realizadas pelo governo federal foram substituídas por ações de Organizações Não-Governamentais e por ações municipais. Ao governo federal coube manter ações mais emergenciais, como a distribuição gratuita de alimentos (Ministério da Agricultura e Comunidade Solidária).

De uma maneira geral, nota-se que os princípios defendidos na última Constituição, em relação às políticas sociais, foram deixados de lado a partir do governo Collor, no início da década. Tal abandono fez com que as políticas sociais sofressem pelas indefinições e tentativas de modificações das orientações contidas na Carta. Parte das reformas do sistema de proteção social ainda não foi completada, o que impede uma avaliação mais precisa de seus reais encaminhamentos e de seus possíveis efeitos. Contudo, as novas proposições apresentadas para as políticas sociais indicam o caminho pelo qual elas devem seguir, como será visto adiante.

## **2. Políticas Sociais: o que foi construído?**

Através da análise realizada no item anterior, podem ser traçadas as características mais marcantes do sistema de políticas sociais gestado no Brasil.

No caso brasileiro, a organização de sistemas de proteção social se diferencia dos caminhos clássicos verificados nos países capitalistas avançados. A sua especificidade tem relação com o papel do Estado no desenvolvimento capitalista brasileiro, papel este central, visto que foi o Estado o possibilitador do salto de uma economia primário-exportadora para uma economia industrial, a qual ganha maturidade na década de 50.

Esta organização sistemática também é específica quando observa-se a forma de inserção da força de trabalho na organização excludente do mercado de trabalho assalariado, mediada pelo Estado. Isto é, se nos principais países capitalistas o que caracteriza o mercado de trabalho é a inclusão de parte significativa dos trabalhadores no sistema de produção vigente, no caso do Brasil a característica principal é a exclusão de grandes contingentes dos setores produtivos que despontavam. Tal fato criou enormes distorções no mercado de trabalho (que já era marcado pelo passado escravista-colonial), como a prevalência de baixos salários e a pequena participação sindical.

Outro aspecto que confere singularidade à política social brasileira é a sua vinculação ao pacto de dominação autoritário, isto é, as políticas sociais nascem e se consolidam dentro de um contexto repressivo.

Concebida segundo o objetivo de institucionalizar a proteção dos trabalhadores sob um regime autoritário e do empenho do Estado em promover a industrialização, a política social no Brasil já nasce coberta de ambigüidades. O que o Estado visava era assegurar o trabalho e, assim, garantir a acumulação, necessitando, ainda, legitimar-se diante das massas populares que reivindicavam atenção. Nesse sentido, a preocupação do Estado direcionou-se para a regulação do trabalho, assim todas as medidas foram tomadas tendo como destinatário o trabalhador formal. Começa a ser construído um sistema de proteção social com os seguintes aspectos: centralizado nas mãos do governo federal (centralização tanto dos recursos quanto do poder decisório), fragmentado institucionalmente, seletivo (por incorporar apenas parcela da população) e sem qualquer mecanismo que assegurasse participação ou controle social na sua gestão.

No curto período de democracia (1946-64), a política social passou a receber

tratamento, ao lado de seu manejo populista, convencional e incerto, mas sem perder as características delineadas no período anterior (centralizado, fragmentado, seletivo, sem participação).

O sistema brasileiro de proteção social consolidou suas características em meados dos anos 60 (sem negar suas generalidades delineadas a partir dos anos 30), mas também adquiriu novas nuanças: atenção ao provimento de serviços sociais, a privatização dos mesmos e a repressão a qualquer demanda por direitos sociais.

Se até aquele momento as políticas sociais significavam regulação da venda da força de trabalho, a partir de meados da década de 60 o sistema passará também a indicar alguma preocupação com a preservação da mercadoria força de trabalho, preocupação esta expressa através da oferta de serviços sociais como saúde, alimentação, treinamento, entre outras. Contudo, essa ênfase no provimento de serviços sociais básicos indicará uma nova faceta da política social, que passará também a ser terreno fértil para o investimento privado.

Nos anos 70 e início dos anos 80, novos aspectos são incorporados ao sistema de proteção social. Dada sua característica de atender os trabalhadores formalmente regulados e a precária estrutura de emprego e salário vigente, o sistema ganha um contorno assistencial denso, sobreposto e paralelo ao núcleo de políticas de proteção.

O sistema também começou a contar com aspectos universalizantes, como a extensão do atendimento médico de urgência e da educação básica a toda a população. Assim, todos os segmentos sociais são incorporados como destinatários de algumas políticas sociais e não mais somente o trabalhador formalizado. Entretanto, tal estratégia de conferir à política social um caráter universal esbarrou em inúmeros problemas de toda ordem, principalmente por não terem sido criadas formas de atender a pressão de demanda que o sistema passa a receber nesse período.

O novo período de democratização, inaugurado pelo governo Sarney, passa a representar a possibilidade de modificações no sistema de proteção social brasileiro. Algumas reformas apontavam para a construção de um sistema de políticas sociais mais descentralizado e que incorporasse a participação popular. Esses princípios foram ratificados na Constituição de 1988, sendo acrescentadas às políticas sociais um caráter universalista, a partir do qual toda população teria direito a usufruir de determinados serviços sociais que seriam de responsabilidade estatal.

Todavia, as modificações inscritas na Constituição Federal não obtiveram posterior desenvolvimento para sua consolidação; pelo contrário, o que se viu na década de 90 foi uma negação dos princípios constitucionais, refletida na imensa quantidade de medidas provisórias editadas pelos diversos governos na década, além da tentativa de reformar o sistema de políticas sociais – primeiro, através de seu desmonte (com o Governo Collor) e, depois, com reformas dos programas que sobreviveram.

Embora as reformas ainda não tenham sido consolidadas, pode-se apontar o caminho que tendem a percorrer: o caminho das reformas neoliberais, em que o atendimento das necessidades sociais fica circunscrito, no máximo, à saúde e educação (mas com o apoio ao desenvolvimento de sistemas privados nessas áreas) e ao atendimento focalizado à população pobre, através de programas específicos.

O capítulo seguinte abordará esta nova forma de intervenção social desenhada na década de 90 no Brasil.

## **CAPÍTULO II - POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL NOS ANOS 90: OS PROGRAMAS DE COMBATE À POBREZA**

No capítulo 1, demonstrou-se as indefinições que o sistema de proteção social passou a sofrer a partir do início da década de 90 e das reformas levadas a cabo, principalmente após 1995, pelo governo Cardoso. Como mencionado no capítulo anterior, a década de 90 inicia em meio a uma grave crise econômica, oriunda das indefinições quanto ao rumo a ser dado à economia brasileira e das dificuldades financeiras de um Estado endividado. A crise econômica, a legitimidade conferida ao primeiro presidente eleito pelo voto direto desde a década de 60, a derrota do candidato cuja origem era a classe trabalhadora e a posterior quebra da espinha dorsal do movimento sindical brasileiro (os sindicatos do ABC paulista) suscitou a emergência de formas ortodoxas de condução das políticas econômicas e sociais no país. Essas proposições chegam ao Brasil somente na década de 90, mas desde os anos 70 já eram uma realidade nos países desenvolvidos (Inglaterra, Estados Unidos, etc.) e na periferia capitalista (Chile, México, entre outros).

Tem-se no Brasil, a partir do início da década de 90, uma reedição do postulado de que o mercado é o mecanismo mais eficiente para alocação dos recursos econômicos e satisfação das necessidades dos indivíduos. Assim, qualquer obstáculo ao livre jogo das forças de mercado provocariam efeito negativos sobre a economia, o bem-estar e a liberdade dos indivíduos.

Nega-se o intervencionismo estatal sancionado na política econômica keynesiana e nas instituições de bem-estar. Essa negação parte da argumentação que o intervencionismo é negativo por vários motivos: por provocar crise fiscal, por desestimular o capital a investir e o trabalhador a trabalhar, por levar ao monopólio estatal e à defesa dos interesses de grupos produtivos organizados. O intervencionismo também passou a ser apontado como ineficiente por não eliminar a pobreza e até mesmo agravá-la, através da abolição das tradicionais formas de proteção social.

Essa *reinvenção* do liberalismo, que teve início na década de 70, recebeu a denominação de *neoliberalismo*. Tal nomenclatura espalhou-se pelo mundo e hoje é identificada por uma série de concepções de inspiração liberal, mas que foram ganhando alguns novos contornos.

Segundo FIORI (1997), pelo menos quatro diferenças separam o neoliberalismo das elaborações liberais. A primeira delas é o esforço em se formalizar a teoria através da utilização da matemática, elaborando sofisticados modelos explicativos e tentando revesti-la de cientificidade. Esse esforço, diga-se de passagem, tem influenciado não só a economia, mas também as ciências sociais. Conceitos como eficiência, equilíbrio e convergência espalharam-se pelas diversas áreas sociais, como se encerrassem alguma verdade absoluta, incontestável. Entretanto, tais conceitos apenas fazem parte "... de uma discussão da teoria econômica que até hoje não está concluída, mas que assim mesmo já é amplamente exportada para outros campos do saber teórico ou aplicado." (FIORI, 1997:214). Essas formulações são apresentadas "... como se fossem o suporte que dá cientificidade (...) às recomendações ou políticas de corte neoliberal amplamente aplicadas e recomendadas." (FIORI, 1997:214).

A segunda diferença reside no fato desses conceitos e políticas terem se adequado às modificações econômicas e políticas passadas pelo capitalismo desde a década de 70.

*De modo tal que muitas vezes foi a força das idéias, da ideologia e da teoria, orientando as políticas, que abriu os caminhos para o avanço da desregulamentação generalizada dos mercados através do mundo. Em outros momentos, este casamento virtuoso se deu na forma de que o avanço expansivo do capital foi criando e adubando o terreno para a chegada das idéias neoliberais.* (FIORI, 1997:214).

A terceira diz respeito ao avanço das idéias e políticas neoliberais no mundo inteiro, o que "... tem dado ao pensamento neoliberal condições sem precedentes de que jamais o

liberalismo gozou, de uma ideologia que consegue ser quase universalmente hegemônica." (FIORI, 1997:214).

A quarta e última diferença é que o neoliberalismo surge como se fosse uma "...vitória ideológica que abre portas e legitima uma espécie de selvagem vingança contra a política e contra os trabalhadores" (FIORI, 1997:215); que acontece após um período em que as lutas dos trabalhadores e as políticas públicas edificaram um conjunto de instituições dedicadas ao bem-estar da população, é contra o *Welfare State* que os neoliberais se levantam.

Nesse sentido, as proposições neoliberais sustentam que o bem-estar social pertence ao âmbito privado, dependendo da família, da comunidade ou de serviços privados (suas fontes naturais). A intervenção do Estado só pode ocorrer quando se faz necessário oferecer "um mínimo" para aliviar a pobreza ou na produção de serviços sociais que não interessam ao setor privado e, ainda, nos serviços sociais que são de apropriação coletiva. Os programas e a proteção destinados ao trabalhador, aos excluídos do mercado e aos pobres são vistos como fatores que impedem a livre iniciativa e a individualidade, desestimulando a competitividade.

*Os seguros de acidente, de desemprego, as pensões e aposentadorias são consideradas formas de constringer e alterar o equilíbrio do mercado de trabalho. Isto porque se julga que induzem os beneficiários à acomodação e à dependência dos subsídios estatais, contribuindo para desagregação das famílias e do pátrio poder. Enfim, considera-se que os recursos públicos estimulam a indolência e a permissividade social. (AZEVEDO, 1997:13)*

FRIEDMAN (*apud* AZEVEDO, 1997), por exemplo, elenca 14 áreas onde a intervenção estatal é inadmissível, entre elas: a habitação e os seguros sociais (como aposentadorias).

As políticas sociais propostas ficam no campo assistencialista "...com forte grau de imposição governamental sobre quem programar e quem incluir, para evitar que se gerem direitos" (LAURELL, 1997:163) e para ser incluído como destinatário das políticas deve-se comprovar o estado de indigência. "Rechaça-se o conceito dos direitos sociais e a obrigação da sociedade de garanti-los através da ação estatal" (LAURELL, 1997:163) Neste caso, as políticas sociais na concepção neoliberal se caracterizam pela oposição aos princípios de universalidade, igualdade e gratuidade dos serviços sociais.

Segundo LAURELL (1997), no plano concreto as estratégias dos governos de inspiração neoliberal no campo social têm sido: a privatização do financiamento e produção de serviços; cortes dos gastos sociais (eliminando-se programas e diminuindo os benefícios); direcionamento dos gastos para grupos carentes; e a descentralização em nível local.

No caso do Brasil, são tomadas medidas no campo econômico (abertura do mercado, desregulamentação da economia, privatização das empresas estatais) e social (desmonte e reformas dos programas sociais), sendo tudo isso demonstrador do novo caminho tomado pelo país: o caminho das reformas neoliberais.

No caso das políticas sociais, especificamente, as primeiras medidas do governo Collor foram desmontá-las, tal qual foi mostrado no capítulo 1. As reformas acabaram vindo depois, com o governo Cardoso, a partir de 1995. Essas reformas caminharam, conforme foi apontado no capítulo anterior, para:

- Cortes dos gastos sociais (educação, saúde), eliminação de programas (assistência social, habitação<sup>18</sup>) e redução de benefícios (previdência);
- Direcionamento dos gastos para grupos carentes (Programa de Combate à Fome e à Miséria, Programa Comunidade Solidária);
- Descentralização em nível local (toda estratégia na área social prega a descentralização).

Nota-se que as reformas coincidem com aquelas características citadas por LAURELL (1997) ao descrever a estratégia neoliberal no âmbito das políticas sociais. A única característica que não aparece é a privatização do financiamento e produção de serviços sociais. Esta característica não aparece porque não é nenhuma novidade em relação às políticas sociais no país: a privatização do financiamento e da produção de serviços sociais caracteriza as políticas sociais brasileiras desde meados da 1960. Embora, agora, o processo de privatização comece a aprofundar-se, englobando outras áreas sociais.

Assim, toda a área social sofre, primeiro, com o descaso e desmonte; em seguida, com alguma tentativa de mudança, mas que não passou da criação de um programa focalizado, direcionado para atendimento emergencial às carências mais imediatas da

<sup>18</sup> No caso da habitação o problema foi maior, não apenas desaparecerem programas, mas a área não foi sequer objeto de reorganização.

população pobre; e, posteriormente, com a manutenção da estratégia emergencial e com a definição de medidas em outras áreas sociais, mas com intuito de dar um novo contorno às políticas sociais no país.

Enquanto nas demais áreas encaminharam-se reformas, a maioria delas inacabada (reforma da previdência, da educação - principalmente de nível superior), desvirtuada (saúde) ou simplesmente indefinida (habitação); a política social da década de 90 resumiu-se ao enfrentamento da pobreza e da miséria, por meio da utilização de programas focalizados nos mais pobres entre os pobres. Este direcionamento é o que será visto adiante, enfatizando-se principalmente o caso do Programa Comunidade Solidária, que consolida a forma focalizada de atendimento das carências sociais.

### **1. Breve Retrospecto das Políticas Sociais de Combate à Pobreza no Brasil**

O Governo Federal sempre dispôs de programas focalizados para aliviar as precárias condições de vida da população pobre (conforme pôde ser atestado no capítulo primeiro). Foram tantos e tão difusos programas que dificilmente poderiam ser resgatados por completo, principalmente se forem acrescentadas as iniciativas estaduais e municipais neste campo.

Contudo, a idéia de dar um tratamento emergencial para a pobreza, através da criação de programas específicos e integrados para combatê-la, surgiu em 1985, com o governo Sarney - face à preocupante situação em que se encontrava a população brasileira. É através da criação dos Programas de Prioridades Sociais (PPS) que inaugura-se essa área pontual de intervenção governamental. Pela primeira vez reconhece-se que a gravidade das condições de pobreza extrema de expressivo contingente populacional necessitavam de intervenção urgente, diferenciada e coordenada.

O novo governo que assume em 1985 tinha grandes tarefas para realizar na área social. Por um lado, a grave crise em que o país estava mergulhado, os insustentáveis índices de desemprego, os altos graus de pobreza absoluta, tornavam dramáticas as condições de vida da população. Por outro, o sistema de proteção social brasileiro, dadas suas diversas distorções (apresentadas no capítulo anterior), contribuía pouco para, pelo menos, amenizar a dura situação social da população brasileira.

Diante do quadro exposto, o governo Sarney montou uma estratégia de intervenção social organizada em dois níveis e com temporalidades distintas. Procurou-se encaminhar uma reforma profunda no sistema de proteção social, que começou a envolver inúmeras discussões, desde 1985, passando pela reestruturação dos sistemas de saúde, de habitação, de educação, previdência, entre outras.

Também concebeu e implementou programas emergenciais para combater os males sociais mais urgentes: a fome, o desemprego e a miséria.

Para executar essa dispendiosa tarefa criou os Programas de Prioridades Sociais (PPS) de 1985 e 1986. Em 1987, o programa desaparece [MDEI] e alguns dos seus subprogramas são incorporados em ministérios setoriais ou são substituídos por programas modestos, nas áreas consideradas prioridades sociais, assinaladas adiante.

### 1.1. Programas de Prioridades Sociais (1985 e 1986)

Os PPS foram concebidos segundo a lógica de se evitar a criação de novos projetos antes da consolidação dos programas existentes. Dessa maneira, devido a restrições financeiras e organizacionais, o governo optou por uma forma de intervenção que elencasse alguns programas na área de alimentação e nutrição, complementando-o com iniciativas pontuais ou regionalmente definidas nas áreas de abastecimento, saúde, educação, construção, assentamentos agrários, além de procurar estimular à integração entre a pequena produção de alimentos e programas regionais de alimentação. O objetivo era introduzir graus maiores de racionalidade e efetividade às suas ações sociais, voltadas prioritariamente para as camadas mais necessitadas da população (a clientela foi logo definida, os programas seriam direcionados para crianças, gestantes, nutrízes e famílias com renda de até 2 salários-mínimos).

Ao todo foram pensadas quatro grandes áreas de intervenção, diagnosticadas como prioridade para ação imediata, sendo elas: Alimentação Popular, Projeto Nordeste, Recuperação da Infra-Estrutura Danificada pelas Enchentes e Atendimento das Necessidades Sociais Básicas.

Em termos de recursos, foram previstos Cr\$ 11 trilhões para o PPS-85 e Cr\$ 76 trilhões (com a conversão da moeda o PPS passou a contar com Cz\$ 53.380.600.000,00) para o PPS-86, apontando um crescimento real de 186% no breve espaço de um ano.

Entretanto, segundo relatório do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas da Unicamp - NEPP (1988), do total previsto para a implementação do PPS-86 foram dotados apenas Cz\$ 29.227.70, correspondendo a 0,81% do PIB, contra 1,49% do PIB previstos, o que denota a redução do gasto inicialmente alocado para o programa. Mesmo sendo direcionada pequena quantidade dos recursos públicos para o PPS – a soma dos gastos sociais federais, estaduais e municipais representava 18,3% do PIB do país (US\$ 260 bilhões, em 1986) –, os valores reduziram-se acentuadamente. O total alocado para o PPS correspondia aproximadamente aos recursos alavancados pelo FINSOCIAL, fato que faz com que DRAIBE (1993) aponte como correta a tese da não necessidade de criação de fontes adicionais para seu financiamento. Contudo, cabe questionar se, dadas as dimensões do problema social no país que mereciam atendimento mais urgente, a quantidade de recursos alocada seria suficiente.

O PPS também apresentou outros problemas como o atraso bastante significativo na liberação dos recursos (o que dificultava o planejamento e a execução dos programas), a fragilidade dos mecanismos de acompanhamentos dos Ministérios (que impedia a avaliação do desempenho e a adoção de medidas corretivas em tempo hábil). Outro problema do PPS, apontado por DRAIBE (1993), foi o pequeno apoio político recebido.

Desta maneira, os dados disponíveis levam a crer que seus resultados, enquanto programa integrado, foram praticamente nulos e ficaram muito aquém das metas estabelecidas. Sua concepção modesta, de organizar programas existentes na área de alimentação e nutrição e acrescentar algumas doses de outras áreas, pode ser questionada no sentido de ser a melhor forma de enfrentamento dos males sociais mais imediatos. A escolha de programas antigos, podendo ser portadores de vícios e distorções, pode prejudicar sua efetividade.

Observa-se no PPS, cabe registrar, a existência de alguma inovação organizacional, seja ela o Programa do Leite e Programa de Alimentação Popular – PAP –, pois estes passaram a envolver associações comunitárias na sua implementação, delegando a elas a entrega dos cupons do leite e o controle da rede varejista. Isso significou que o programa procura incorporar algumas doses de descentralização. Embora as associações não tivessem qualquer controle sobre suas cotas de leite, não participassem das decisões sobre as

prioridades de atendimento (NEPP, 1988) e também acabassem utilizando o novo esquema de forma ilícita:

*Há quem tenha registrado as famílias mais próximas das atividades das associações, como reconhecimento ou vantagem. Há quem tenha tomado como critério a matrícula da criança na creche ou na escolinha da associação. Isto fortalece os vínculos com aqueles moradores mais chegados e, no caso de uma liderança mais carismática, é a chave para o controle dos beneficiados, que tendem a guardar a dependência e a gratidão pelo favor recebido: 'Esse leite eu devo a Deus primeiramente e depois a seu Erivaldo. Toda vida me dei com ele, uma pessoa boa, aqui só não gosta mesmo dele (...) por isso eu sou por ele por aqui (...) veio o candidato do seu Erivaldo, foi lá em casa e conversou comigo. Eu não tenho obrigação de votar em ninguém, que o voto é secreto, mas acho que vou votar é nele mesmo. Se eu não conheço direito nenhum candidato mesmo. (MOURA, 1986:69)*

Essa inovação organizacional provavelmente é um dos exemplos que fazem SOARES (1999) acreditar que muitos dos princípios defendidos para reorganização do sistema de proteção social brasileiro já vinham sendo incorporados em várias iniciativas no âmbito do governo federal, fato que a faz defender a tese de ruptura com o sistema de proteção social construído desde os anos 30.

À seguir serão apresentados diversos programas que integraram o PPS e alguns resultados, dividindo-se os diferentes programas por área. Desde já, indica-se que as análises serão superficiais pela escassez de estudos e dados sobre o Programa Prioridades Sociais. Muito poucos estudos analisaram o programa de maneira global. Utiliza-se para caracterizá-lo, portanto, o Relatório sobre a Situação Social do Brasil de 1986 do NEPP.

#### 1.1.1. Suplementação Alimentar

A suplementação alimentar é entendida como uma atividade que envolveria de forma integrada a produção, a comercialização e a distribuição de alimentos. Direcionava-se para a população mais vulnerável social e biologicamente, isto é, crianças, gestantes, nutrízes e famílias com renda de até 2 salários-mínimos.

A área envolvia os seguintes programas: Programa de Nutrição em Saúde (PNS), substituído pelo Programa de Suplementação Alimentar (PSA); Programa de Alimentação do Escolar (PNAE) e dos Irmãos dos Escolares; Programa Creche-Casulo; Programa de Alimentação Popular (PAP); Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), e Programa do Leite para Crianças Carentes de até 7 anos (PNLCC).<sup>19</sup>

<sup>19</sup> Com exceção do PAP e do Programa do Leite, os demais programas datam das décadas de 50 (PNAE) e 70.

O desempenho de todos os programas ficaram aquém das metas estabelecidas. No mapeamento realizado pelo NEPP, aponta-se uma "enorme e inaceitável" distância entre as metas anunciadas e as metas efetivamente cumpridas.

Para exemplificar o exposto acima, pode-se citar o desempenho de dois programas: o PNAE e o Creche-Casulo. No caso do PNAE, sua cobertura, em 1985, foi menor do que a do ano anterior (caindo de 83% para 73%), o Programa Creche-Casulo obteve desempenho semelhante, tendo seu número de beneficiários reduzido em cerca de 17,39% no mesmo período.

Os dados mostram que o objetivo de priorizar alguns programas que visavam combater de forma mais imediata a fome, não surtiu melhores efeitos do que no período onde esses programas não mereciam tratamento prioritário.

O mesmo mapeamento indica diversos problemas com os programas de suplementação alimentar. Entre eles:

- ações paralelas e sobrepostas (observando-se, muitas vezes, o atendimento da mesma clientela nos diversos programas);
- recursos pulverizados entre vários órgãos;
- problemas na liberação dos recursos; e
- uso clientelístico do programa (extensamente verificado nas eleições de 1986).

#### 1.1.2. Atendimento das Necessidades Sociais Básicas

A área "Atendimento das Necessidades Sociais Básicas" incluía os setores: saúde, educação, habitação e melhoria urbana, saneamento básico e assistência social.

No caso da saúde, o PPS definiu como prioridade a redução da mortalidade infantil, o aumento da esperança de vida e a ampliação do acesso aos serviços de saúde (com expansão da oferta e do sistema de prestação de serviços, obedecendo critérios como a integração e a descentralização). Para tanto, destacou-se um conjunto de programas que visavam: controle de doenças transmissíveis evitáveis por imunização, controle de doenças endêmicas e redução dos riscos de infecções, mortalidade e morbidade por hanseníase, tuberculose e doenças sexualmente transmissíveis; ampliação da infra-estrutura de serviços básicos de saúde e do suprimento de sangue e hemoderivados, e dos laboratórios de saúde pública; apoio e reforço a rede básica de saúde; e programa de assistência farmacêutica e produção de imunobiológicos, para apoiar a rede básica de saúde.

O Ministério da Saúde ficou com aproximadamente 10,8% do total destinado para todos os programas emergenciais. Segundo estudo do NEPP, esses recursos eram bastante modestos diante do quadro sanitário e das metas a serem cobertas. Contudo, buscou-se recuperar alguns programas emergenciais e assistenciais que haviam desgastado-se ao longo do tempo, mas não se pode precisar ao certo quanto realmente foi utilizado dos recursos e nem sua destinação efetiva.

O PPS destinou para o Ministério da Educação cerca de 5,3% dos recursos alocados para os programas prioritários. Como intervenção emergencial foi concebido o Programa de Ação Imediata - PAI. O programa visava o desenvolvimento de quatro projetos prioritários, divididos em dois blocos de ações. O primeiro deles, externo à escola, composto pelos seguintes programas: Programa Nacional do Livro Didático (PNLD) e Programa Nacional do Material Escolar (PNME). O segundo referia-se a ações "internas" ao sistema escolar, que tratavam de projeto para valorização do magistério e para criar oportunidades ao acesso à escola.

Os programas contaram com grandes dificuldades para alcançar os objetivos propostos. A título de exemplo, no caso do PNLD, a maior dificuldade enfrentada foi a distribuição dos livros didáticos. Em 1986, apenas 10 milhões dos 43 milhões de livros adquiridos chegaram às escolas no início do ano letivo (o que corresponde a apenas 22,2% dos livros adquiridos).

Coube à habitação e melhoria urbana 6,8% dos recursos. Mas devido às modificações no setor - como a extinção do BNH -, existe uma dificuldade em se precisar as ações no âmbito da estratégia emergencial, tanto em relação à habitação quanto em relação à melhoria urbana.

O saneamento básico contou com uma medida prevista no PPS: a criação do Programa de Saneamento para a População de Baixa Renda (PROSANEAR).

Por último, a assistência social contou com inúmeros programas que não tiveram acompanhamento sendo, portanto, difícil avaliá-los. Mas aqui cabe mencionar o aumento de recursos destinados para a assistência. A LBA, por exemplo, obteve maior participação na despesa do SINPAS em 1986 (crescimento de cerca de 123%), a FUNABEM também teve seus recursos ampliados, mas não alcançou o aumento da LBA, pois cresceu apenas 20%.

### 1.1.3. Projeto Nordeste

O Projeto Nordeste visava dar atendimento emergencial à região, considerada como um dos pólos de maior concentração de pobreza do país. Foram organizadas várias ações para a zona rural da região como: ensino, saúde e saneamento. Também foi destinado para o Nordeste o Programa Regional de Apoio ao Pequeno Produtor Rural. Ao todo, em 1986, os recursos direcionados para essa área de intervenção corresponderam a aproximadamente 14,3% do orçamento do PPS.

Apresentou-se, portanto, o primeiro programa criado pelo governo brasileiro que visava reduzir de maneira emergencial a pobreza e os males dela decorridos. Todavia, do exposto até o momento, podemos afirmar que o programa não obteve sucesso naquilo que mais justificava sua criação: a redução da pobreza. Observa-se que, embora tal programa visasse "apenas" reduzir os altos graus de pobreza existentes no país, meta despretensiosa (não procurava combatê-la, por exemplo), não pode ser apontado algum êxito, principalmente se considerado o programa de forma articulada e integrada. A pobreza não só não diminuiu, como cresceu, alcançando, ainda durante a vigência do governo Sarney, proporções não verificadas desde a década de 60.

Óbvio que o desempenho dos indicadores de pobreza não podem ser creditados somente a falhas dos programas sociais. O fato é que o programa contribuiu muito pouco, ou nada, para minorar os problemas derivados das situações de pobreza extrema que se encontrava a população brasileira em meados da década de 80.

A estratégia de tratamento emergencial da pobreza foi abandonada a partir de 1987, só retornando à agenda governamental na década de 90, com a criação do Plano de Combate à Fome e à Miséria. É o que será visto à seguir.

### 1.2. Plano de Combate à Fome e à Miséria - PCFM (1993/1994)

O Plano de Combate à Fome e à Miséria foi criado em 1993, pelo governo Itamar Franco, que assumiu após o *impeachment* do Presidente Collor. Esta foi uma conjuntura em que se estava privilegiando a ética no tratamento da questão pública, tendo como destaque o "Movimento pela Ética na Política", ao qual foram paulatinamente sendo adicionados novos elementos e preocupações que passam a fazer parte do debate em todo o país, inclusive com a deflagração da campanha da "Ação da Cidadania Contra a Miséria e Pela Vida".

Dessa forma, a pobreza passa a ganhar centralidade na agenda política do Estado, principalmente após a publicação do "Mapa da Fome: subsídios à formulação de uma política de segurança alimentar" pelo IPEA (PELIANO, 1993a), que demonstrava existirem cerca de 9,2 milhões de famílias em estado de indigência<sup>20</sup> (correspondendo a aproximadamente 32 milhões de pessoas), fazendo o governo decretar "estado de calamidade social".

Já foi visto que o governo Collor deixou o setor público inteiramente desarticulado, principalmente na área social. Os programas de atendimento alimentar tinham sido praticamente extintos pelo governo anterior; o programa de merenda escolar tinha coberto apenas 38 dias letivos, em 1992, e o PAT alcançava clientela diminuta em relação ao seu potencial. A esta situação acrescenta-se ainda o fato de os estoques alimentares do governo estarem se deteriorando (PELIANO, 1993c).

O Governo Franco, através da Secretaria Social da Presidência da República, deu seqüência a diversas discussões na tentativa de implementar uma política de segurança alimentar, procurando articular diversos ministérios, os governos estaduais e municipais e segmentos organizados da sociedade.

Foi então que o Partido dos Trabalhadores (PT), por meio de seu Presidente de Honra – Luís Inácio Lula da Silva –, apresentou ao Presidente um documento contendo recomendações de política para a área de suplementação alimentar e propondo a criação de um conselho nacional para consultar, recomendar prioridades e acessorar as ações do governo. Surge, assim, o Conselho Nacional de Segurança Alimentar - CONSEA,<sup>21</sup> composto por oito ministros (Planejamento, Fazenda, Agricultura, Trabalho, Saúde, Educação, Bem-Estar Social e Secretaria Geral da Presidência da República), e por 21 "cidadãos brasileiros".

Observa-se então que o movimento contra a fome e a miséria assume duas frentes: a estatal, via CONSEA, e a frente da sociedade civil, representada pela Ação da Cidadania, espalhada por comitês em todo o país.

<sup>20</sup> Quando a renda familiar não é suficiente para adquirir o mínimo de alimentos necessários para continuar sobrevivendo.

<sup>21</sup> Instituído em abril de 1993 (Decreto 807 de 24/04/93).

Para assessorar todo o processo, dimensionar a pobreza, mapear a distribuição da produção de alimentos e formular propostas para uma política de segurança alimentar, o governo contou com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA.

O passo seguinte do governo foi a solicitação a todos os Ministros que apresentassem programas que contribuíssem para o combate à fome, a partir das ações dos seus respectivos Ministérios, sendo criada uma comissão integrada por membros do governo e da sociedade civil, visando sistematizar todas as propostas e elaborar um plano de ação. Essa comissão era composta do lado do governo pelo INAN, Assessoria Especial para Assuntos Sociais da Presidência da República, Coordenação de Política Social do IPEA e a Secretaria de Planejamento, Orçamento e Coordenação da Presidência da República. Do lado da sociedade civil, a comissão contou com a participação de Hebert de Souza e do Bispo Mauro Morelli (da Diocese de Duque de Caxias).

Segundo PELIANO (1993c), todo o encaminhamento da construção da estratégia de combate à fome e à miséria representou um marco importante na condução das políticas públicas, passando a envolver todas as áreas de governo e a contar com a sociedade civil na elaboração de ações governamentais.

Dessa forma, encaminhou-se um plano à Presidência da República, com o objetivo de combater a fome e a miséria no Brasil. O plano procurou ressaltar a importância da retomada do crescimento econômico, para que seus fins fossem exitosos. Levantou-se, assim, um conjunto de ações que deveriam ser executados pelos Ministérios, empresas estatais e bancos oficiais, visando:

- gerar emprego no curto prazo;
- melhorar o poder aquisitivo da população;
- estimular a produção de alimentos e apoiar a agricultura de baixa renda;
- ampliar o acesso aos alimentos;
- mobilizar a sociedade civil; e
- ações e programas suplementares.

O plano apresentado continha algumas propostas bem detalhadas e outras refletiam apenas intenções a serem desenvolvidas. Tal qual o PPS, existia um reconhecimento das dificuldades financeiras e administrativas do Estado. Nesta perspectiva, optou-se, também, pela tentativa de identificar, dentro dos programas existentes, aqueles que deveriam receber

atenção prioritária (melhor gerenciamento, garantir a alocação de recursos e promover acompanhamento), com apenas uma exceção: a criação de programa de atendimento às crianças desnutridas e gestantes de risco nutricional.

Os princípios norteadores do plano seriam: a solidariedade, a parceria e a descentralização. A execução do plano foi vinculada ao CONSEA, que deveria traçar diretrizes e estratégias para o combate à fome, bem como ajudar na mobilização dos recursos necessários para a implementação das ações pensadas.

Embora as propostas e intenções do Plano fossem amplas, optou-se por dirigir os esforços para um conjunto pequeno de programas, mais diretamente vinculados ao combate imediato da fome. Essa orientação, segundo PELIANO (1993c), deveu-se às precárias condições de funcionamento em que se encontravam as instituições públicas. Assim, o CONSEA elegeu como eixo central de intervenção federal o atendimento à crianças, gestantes, trabalhadores, assentados e também o atendimento ao Nordeste, que passava por uma grande seca (a maior desde 1932).

Selecionou-se um elenco de programas para atender a clientela escolhida. São eles: o PAT, Merenda Escolar, retomada do Programa de Assentamento Rural, Programa de Atendimento aos Desnutridos e às Gestantes em Risco Nutricional – Leite é Saúde – e o Programa de Distribuição Emergencial de Alimentos – PRODEA.

O PAT foi criado em 1976 e visava melhorar as condições nutricionais dos trabalhadores através da concessão de incentivos fiscais para as empresas que aderissem. Desde a década de 80 o governo ensaia uma remodelação no programa (tentado até mesmo no PPS), a qual só ganhará corpo no bojo do PCFM, quando o programa será reformado, ampliado e aperfeiçoado.

Os resultados para o ano de 1993 ficaram aquém do esperado, o crescimento do número de empresas que aderiram ao programa foi da ordem de 10% (no total 41.500 empresas, sendo que esperava-se adesão de no mínimo 45.000 empresas).

Em 1994, estabeleceu-se como meta a adesão de 47.000 empresas e filiaram-se 46.500. Embora a meta tenha sido mais modesta, os valores ficaram mais próximos.

O Programa de Merenda Escolar é outro veterano, foi transformado em programa nacional em 1956 e incorporado como direito constitucional em 1988. Com relação a este

programa, o movimento feito pelo governo foi a tentativa de descentralização da distribuição de merenda nas escolas.

O Programa de Descentralização da Alimentação Escolar objetiva descentralizar, progressivamente e por adesão, o atendimento às crianças do ensino fundamental e escolas filantrópicas através do repasse de recursos financeiros (e não mais alimentos), para os estados (num primeiro momento) e municípios.

Em 1993, este programa teve seus recursos ampliados (por influência do CONSEA), mas sofreu de diversos problemas que inviabilizaram o seu melhor desempenho, entre eles: falta de preparo e infra-estrutura dos municípios e estados (mas que não demoraram muito para adaptarem-se), indefinição dos recursos destinados ao programa (que só foram ampliados no segundo semestre de 1993), atraso no repasse dos recursos por parte do Tesouro, etc.

Contudo, em 1993 já era possível perceber, de acordo com PELIANO (1993c), que o processo de descentralização consolidava-se, de modo que grande parte dos recursos já estavam sendo transferidos para as prefeituras. A cobertura do programa, até 30 de novembro de 1994, foi de 135 dias – 75% da meta – nas escolas municipais e 110 nas escolas estaduais – 62% (PELIANO, 1994).

O Programa de Atendimento aos Desnutridos e às Gestantes em Risco Nutricional (Leite é Saúde), instituído em julho de 1993, representou, como já destacado anteriormente, a tentativa de conferir atendimento emergencial a uma clientela mais vulnerável: crianças e gestantes.

Assim, recuperou-se a idéia de um programa criado pelo PPS: o Programa do Leite. No entanto, buscou-se levantar os equívocos da proposta anterior, procurando redesenhar o programa e atrelando-o ao atendimento das necessidades básicas de saúde.

Dessa forma, o critério utilizado para receber o benefício (leite enriquecido com óleo) deixa de ser o da renda e passa a ser a existência de crianças desnutridas menores de 24 meses, seus irmãos de até 5 anos de idade e gestantes em risco nutricional.

O programa passa a ser executado pelas prefeituras e também funciona sob o mecanismo da adesão. Os recursos são repassados pelo Ministério da Saúde diretamente às administrações municipais, que são responsáveis pela identificação dos beneficiários, devendo esta ser feita através da criação de um sistema de vigilância alimentar e nutricional

(o qual acabou sendo substituído pelo INAN, que passa a estimar o número de crianças desnutridas utilizando dados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição e do Censo Demográfico de 1991). É exigência para adesão no programa que o município possua um Conselho Municipal de Saúde devidamente organizado, Fundo Municipal de Saúde, SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) e nenhum débito com a União – critério que acabaram sendo flexibilizados, devido a dificuldades das prefeituras em satisfazer as necessidades do programa.

O Leite é Saúde previa uma implementação gradativa, sua meta era atender 2,7 milhões de crianças desnutridas de 6 a 24 meses, 5,4 milhões de crianças menores de 60 meses e 2,1 milhões de gestantes até 1995.

Contudo, o programa enfrentou sérias dificuldades, que foram desde a falta de empenho do Ministério da Saúde e secretarias municipais e estaduais de saúde, até dificuldades dos municípios em firmar convênio (de uma maneira geral, menos de 20% das prefeituras que buscaram adesão ao programa habilitam-se; em 1993, das 500 prefeituras que mostraram interesse pelo Leite é Saúde, apenas 123 foram habilitadas para receber o programa.) e demora para o repasse dos recursos (em média, levava-se 90 dias para que os recursos chegassem aos municípios). Uma avaliação mais precisa do "Leite é Saúde" ficou impossibilitada devido a falta de acompanhamento por parte do governo aos municípios que aderiram ao programa (PELIANO, 1994).

O Programa de Distribuição Emergencial de Alimentos (PRODEA) foi organizado para atender às populações atingidas pelo flagelo da seca no Nordeste brasileiro, utilizando estoques de alimentos do governo federal. Optou-se pela distribuição de alimentos *in natura* (25 kg), que seriam levados até os pólos regionais para serem distribuídos pelas comissões municipais do Programa Frentes Produtivas de Trabalho para as famílias beneficiadas. O Exército também auxiliou as comissões na distribuição e na segurança dos alimentos.

Para gerir o PRODEA, criou-se uma Comissão Nacional Executiva coordenada pela Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB) e integrada por representantes do Ministério da Agricultura, Abastecimento e Reforma Agrária, do Ministério da Integração Regional, do Ministério do Exército, Ministério da Fazenda, do Banco do Brasil e por dois membros da Ação da Cidadania indicados pelo CONSEA. Regionalmente foi criada uma

comissão de Coordenação Regional integrada por representantes da CONAB, da Defesa Civil, do Ministério do Exército, da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura – CONTAG – e da Ação da Cidadania, com o objetivo de acompanhar e supervisionar as ações do PRODEA.

O PRODEA previa a distribuição de cestas básicas mensalmente (durante quatro meses) em 1.162 municípios, atendendo 2.050.000 famílias (cerca de 22% das famílias indigentes brasileiras).

Porém, o PRODEA enfrentou problemas semelhantes aos programas apresentados anteriormente, para citar alguns: atrasos nos recursos, barreiras impostas pelas inovações trazidas pelo programa. Deve-se adicionar aqui também a resistência de interesses estabelecidos [MDE2] em programas anteriores de distribuição de alimentos.

Em outubro de 1994 o PRODEA foi ampliado, passando a ser um programa de cobertura nacional, seu objetivo era atender pelo menos metade da população indigente, segundo o Mapa da Fome (o equivalente a 16 milhões de pessoas), em etapas.

Coube ao CONSEA a coordenação do PRODEA nacional, através de uma comissão com representantes de vários órgãos do governo, a qual selecionou os municípios prioritários por meio de sorteio.

O PRODEA direcionado para a região Nordeste atendeu 2 milhões de famílias em mais de 1000 municípios (suas atividades encerraram-se em outubro de 1994), o que representou, portanto, um pouco menos do que a meta prevista (aproximadamente 97% da meta).

Embora o CONSEA também tenha eleito o Programa de Assentamentos de Trabalhadores Rurais (PATR) como prioritário, não observou-se intervenções governamentais mais significativas nesse campo. A meta era assentar 20 mil famílias, mas apenas 7 mil foram atendidas (35% do previsto).

Além da atenção prioritária aos programas citados, algumas outras medidas na área social foram tomadas pelo governo Franco, com maior ou menor participação do CONSEA, como: sanção de leis que facilitariam a reforma agrária (como a Lei que regulamenta a função social da propriedade e a Lei do Rito Sumário para a Desapropriação de Terras), a normatização e aplicação dos princípios constitucionais de seguridade social com extensão

dos benefícios previdenciários universalizados ao meio rural,<sup>22</sup> encaminhamentos de discussões sobre geração de emprego, entre outros.

De uma maneira geral, todos os programas sob coordenação do CONSEA inovaram por buscar a participação da sociedade civil na sua elaboração e fiscalização, procurando descentralizar e tornar mais transparente as ações públicas. Os programas puderam contar com recursos mais adequados e estáveis (de acordo com PELIANO, 1993b), mas que nem de longe seriam suficientes para dar conta das grandes dimensões da fome no país.

Conclui-se, portanto, que tanto o PPS quanto o PCFM foram respostas governamentais aos reclamos da sociedade civil por melhores condições de vida para a parcela da população brasileira em condições de pobreza extrema. Nesse sentido, os dois programas tinham por objetivo o atendimento emergencial e direcionado para a parcela populacional mais carente.

Entretanto, embora os dois períodos de lançamento dos programas tenham sido marcadas por conjunturas políticas específicas (a primeira, o retorno à democracia e, o segundo, o movimento de *impeachment* do Presidente Collor), no caso do PPS existia uma sinalização de modificações mais amplas no sistema de proteção social vigente, no caso do PCFM, ainda que o governo tivesse eleito o social como prioridade fundamental, não encontram-se aspectos significativamente inovadores no plano (além da já mencionada participação social) e nem a sinalização de continuidade das reformas mais amplas (definidas na Constituição de 1988).

O governo Fernando Henrique também incorpora em seus discursos a preocupação com a questão social e, nessa perspectiva, encaminha a criação de um programa voltado à população mais carente nos primeiros dias do seu governo, na mesma direção que o PPS e o PCFM. Como programa emergencial de combate à fome e pobreza, lança o Programa Comunidade Solidária (PCS), que será objeto de análise no próximo item.

## **2. O Programa Comunidade Solidária – PCS (1995-....)**

O PCS pode ser estudado sob vários aspectos; grande parte das pesquisas sobre o programa tem enfatizado seu desenho, pelo fato de ser apresentado como programa

<sup>22</sup> Com redução no limite de idade para aposentadoria (60 anos para os homens e 55 para as mulheres), elevação do valor mínimo de benefícios previdenciários de 5% a 100% do salário-mínimo e extensão da aposentadoria à mulher, independente da concessão de aposentadoria ao marido.

inovador. É interessante apresentar sua engenharia institucional, embora argumente-se que ela não é tão nova, por inspirar-se em algumas experiências anteriores e se pautar em princípios defendidos por ideários neoliberais. Todavia, embora reconheça-se alguns pontos de semelhança com outros programas, o PCS procura consolidar, juntamente com outras iniciativas na área social, uma nova forma de intervenção no campo social, na qual a responsabilidade pública em relação às políticas sociais universais se reduz e as atenções estatais dirigem-se para a parcela populacional mais carente, na forma de ajuda emergencial e assistencialista. Isto posto, poderá ser melhor explicitada e entendida a localização das políticas sociais dentro do projeto do governo Cardoso.

### 2.1. Origem do Programa Comunidade Solidária (PCS)

O Comunidade Solidária<sup>23</sup> originou-se de uma experiência brasileira inédita, segundo PELIANO, BEGHIN e RESENDE (1995): o CONSEA.

O CONSEA surgido em 1993 no Governo Franco, foi extinto no governo Cardoso sem qualquer consulta prévia aos seus membros e à sociedade civil, causando, assim, alguns constrangimentos e críticas. Segundo o Fórum Nacional da Ação da Cidadania (*apud* SPOSATI, 1995:146) "A forma de extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA), sem qualquer tipo de diálogo e comunicação com seu presidente e com os demais conselheiros, desconsidera os relevantes trabalhos realizados por aquele conselho."

Embora o PCS seja apontado pelo próprio governo Cardoso, na figura da Secretária-Geral do Programa (PELIANO, BEGHIN e RESENDE, 1995), como uma tentativa de representar a continuidade da linha de orientação das políticas públicas inauguradas com o CONSEA, nota-se que o programa enfrenta, desde seu lançamento, conflitos com o que ele mais busca ressaltar: a participação da sociedade civil (o que era considerado ponto forte no CONSEA).

Entendido como continuidade de uma política anterior, o PCS, como política social no Brasil, já apresentaria um avanço, dado que historicamente as ações sociais caracterizam-se por uma forte descontinuidade. Sempre que um novo governo assumia, inaugurava-se uma nova política para a área social, e sempre que esse governo se retirava,

<sup>23</sup> Criado pelo decreto n.º 1.366 de 12 de janeiro de 1995, instituído pelo governo Fernando Henrique Cardoso.

levava consigo essas políticas.<sup>24</sup> No entanto, existe uma certa dificuldade em conceder ao PCS um caráter de continuidade em relação ao CONSEA.

Ainda que o PCS e o CONSEA guardem semelhanças, principalmente em relação à concepção de ambos (ações conjugadas entre as esferas do governo e da sociedade civil),<sup>25</sup> e os princípios norteadores (solidariedade, a parceria e a descentralização), também possuem diferenças, principalmente no que se refere à relação entre o governo e o programa: o PCS possui um elo direto com o governo (através da secretaria executiva que é ocupada por um membro do governo). E à relação entre o governo e a sociedade civil: no caso do CONSEA, o governo incorporou uma iniciativa que tinha sido criada pela sociedade organizada, isto é, o CONSEA partiu da sociedade civil e o governo abarcou a iniciativa. Já o Comunidade Solidária foi iniciativa do próprio governo e recebeu, por isso, inúmeras críticas, pois deparou-se com "...a esdrúxula situação de estarmos nos defrontando com uma 'versão governamental' para a solidariedade da comunidade, em clara inversão de papéis." (SPOSATI, 1995:124).

As concepções que deram origem ao PCS começaram a ser pensadas através de avaliações encaminhadas pelo IPEA à respeito do CONSEA. Os principais problemas apontados foram motivos de modificações na proposta de elaboração do PCS, entre as mudanças ressalta-se a criação da secretária executiva, encabeçada por um membro do governo.

## 2.2. Organização

A organização do PCS é mais complexa do que a do CONSEA. Foi montada uma estrutura que muitas vezes dificulta o entendimento do seu funcionamento (principalmente pelas prefeituras menores). Para compor o programa foram criados uma Secretaria Executiva, um Conselho Consultivo e foi instituída a figura dos "interlocutores" do programa.

<sup>24</sup> Embora esse crédito nem possa mais ser dado ao Programa Comunidade Solidária, pois sequer foi capaz de ele próprio representar essa linha de continuidade, já que, a partir de 1999, foi modificada toda sua orientação. É bom ressaltar que o trabalho vai estudar a concepção original do Programa, isto é, sua primeira fase (1995-1998).

<sup>25</sup> Lembrando que a sociedade civil, no caso do PCS, desde o início, foi mais passiva do que ativa, diferentemente da participação que teve na elaboração do CONSEA (visto no item anterior).

A Secretaria Executiva vincula-se à Casa Civil da Presidência da República, presta assessoria ao Conselho e responde pelas ações do governo. Conta com a assessoria técnica do IPEA (como o CONSEA), para identificar áreas onde se concentra a população mais pobre, seleciona ações para o combate à pobreza, orienta a aplicação de recursos, coordena e acompanha programas do Comunidade Solidária, articula-se com Ministérios Setoriais, Estados e Municípios, organizando uma rede de atores – Interlocutores do Comunidade Solidária nas três esferas de governo:

- Grupos Executivos nos Ministérios Setoriais: que juntamente com a Secretaria-Executiva e os governos estaduais definem as diretrizes e estratégias operacionais, após ouvidos os Conselhos e Comissões setoriais; respondem pela implementação dos programas e articulam-se com os estados e municípios.
- Interlocutores Estaduais: são autoridades dos próprios Estados designadas pelos Governadores para cumprirem o papel de articuladores. Sua principal função é aglutinar os secretários estaduais e governos municipais no desenvolvimento do PCS.
- Interlocutores Municipais: desempenham funções semelhantes aos seus congêneres estaduais, é apresentado como elo importante do processo, já que as ações devem ser implementadas pelos governos municipais.

O Conselho Consultivo é nomeado pelo Presidente da República, tem mandato de dois anos e também está vinculado à Casa Civil. A composição do Conselho variou durante o período de vigência do PCS, inicialmente era composto por 21 membros da sociedade civil (incluindo o Presidente do Conselho), ministros de Estado envolvidos com os programas do Comunidade Solidária e pelo titular da Secretaria Executiva.

A idéia de se organizar os ministérios setoriais num único conselho para discutir políticas sociais já havia sido tentada no período militar. O Conselho de Desenvolvimento Social (CDS) foi uma iniciativa desse tipo. O PCS criou uma secretária geral, que no caso do CDS era ocupada pelo titular da SEPLAN, e incorporou membros da sociedade civil.

Outra semelhança do PCS com práticas anteriores é o fato da primeira-dama tomar conta da questão social, fato muitas vezes encarado como uma espécie de reedição do getulismo, aproximação que o Governo Cardoso, paradoxalmente, tenta combater em seus discursos. Nesse sentido, a idéia é pouco inovadora e representa uma faceta da política social que vem sendo extensamente combatida: a de as questões sociais serem desenvolvidas sob o manto da "bondade" da Primeira Dama, e não como política pública (YAZBECK, 1996)[DCG3].

As funções do Conselho Consultivo são: sugerir e opinar sobre ações prioritárias na área social; identificar novos temas e apresentar estratégias de ação em parceria com o governo e a sociedade civil; incentivar e fortalecer as ações da sociedade civil organizada e participação dos cidadãos, expondo uma nova relação entre Estado e Sociedade; propor parcerias com o Terceiro Setor (entendido como Organizações Não-Governamentais. Igrejas, Comunidades, etc.); promover campanhas de conscientização da opinião pública (PELIANO, BEGHIN e RESENDE, 1995). Portanto, é por meio do Conselho Consultivo que o PCS articula-se com a sociedade.

De 1995 até agora ocorreram muitas modificações entre os participantes do programa. No quadro 4 é apresentada a composição original do Conselho Consultivo do Comunidade Solidária quando de sua formação (cuja gestão se estendeu de fevereiro de 1995 a fevereiro de 1997). No quadro 5 apresenta-se a segunda composição do Conselho, a qual tomou posse no dia 24 de março de 1997. Sua composição foi ampliada, com a inclusão do Ministro Extraordinário para a Política Fundiária, elevando o número de representantes governamentais para onze (PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA, 1998d). A composição de 1999 se diferencia das anteriores. A primeira modificação foi a substituição do titular da Secretaria Executiva, em 1999 assumiu Milton Seligman, quem, no mesmo ano, deixa a Secretaria Executiva do PCS, em favor de Osmar Gasparini Terra. Os representantes ministeriais reduziram-se para quatro: Trabalho, Casa Civil, Educação e Saúde. Os representantes da sociedade civil ampliaram-se de 21 para 28 (ver quadro 6).

**Quadro 4- Conselho do Programa Comunidade Solidária, Composição Original, 1995**

<b>Presidente</b>	Ruth Cardoso
<b>Secretário Executivo</b>	Anna Maria T. Medeiros Peliano
<b>Membros do Governo</b>	<p>Chefe da Casa Civil da Presidência da República</p> <p>Ministro da Agricultura, do Abastecimento e da Reforma Agrária</p> <p>Ministro da Educação e do Desporto</p> <p>Ministro da Fazenda</p> <p>Ministro da Justiça</p> <p>Ministro do Planejamento e Orçamento</p> <p>Ministro da Previdência e Assistência Social</p> <p>Ministro da Saúde</p> <p>Ministro do Trabalho</p> <p>Ministro Extraordinário dos Esportes</p>
<b>Sociedade Civil</b>	<p>Augusto César Antunes de Franco (Ação da Cidadania)</p> <p>André Roberto Spitz (Comitê das Entidades Públicas)</p> <p>Arzemiro Hoffmann (Pastor da Igreja Evangélica de Confissão Luterana)</p> <p>Denise Dourado Dora (Themis - Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero)</p> <p>Éfrem de Aguiar Maranhão (UFPE, CRUB)</p> <p>Gilberto Passos Gil Moreira (cantor e compositor)</p> <p>Hélio de Souza Santos (PUC/Campinas, ex-presidente do Conselho da Comunidade Negra de São Paulo)</p> <p>Hebert José de Souza (IBASE) *</p> <p>Joaquim de Arruda Falcão Neto (secretário-geral da Fundação Roberto Marinho)</p> <p>Jorge Eduardo Saavedra Durão (Fase) *</p> <p>Dom Luciano Mendes de Almeida (CNBB - Confederação Nacional dos Bispos do Brasil)</p> <p>Maria do Carmo Brant de Carvalho (PUC/SP)</p> <p>Miguel Darcy de Oliveira (Idac)</p> <p>Ney Bittencourt de Araújo (empresário)**</p> <p>Pedro Moreira Salles (empresário)</p> <p>Regina Blois Duarte (atriz)</p> <p>Renato Aragão (representante do UNICEF no Brasil)</p> <p>Romeu Padilha de Figueiredo (assessor legislativo da câmara dos deputados)</p> <p>Sérgio Eduardo Arbulu Mendonça (DIEESE)</p> <p>Sônia Miriam Draibe (Unicamp)</p>

Fonte: Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDARIA (1997).

(\*) Até maio de 1996.

(\*\*) Falecido em janeiro de 1996.

**Quadro 5 - Conselho do Programa Comunidade Solidária, Segunda Composição, 1997**

<b>Presidente</b>	Ruth Cardoso
<b>Secretário Executivo</b>	Anna Maria T. Medeiros Peliano
<b>Membros do Governo</b>	<p>Chefe da Casa Civil da Presidência da República  Ministro da Agricultura, do Abastecimento e da Reforma Agrária  Ministro da Educação e do Desporto  Ministro da Fazenda  Ministro da Justiça  Ministro do Planejamento e Orçamento  Ministro da Previdência e Assistência Social  Ministro da Saúde  Ministro do Trabalho  Ministro Extraordinário dos Esportes  Ministro Extraordinário para a Política Fundiária</p>
<b>Sociedade Civil</b>	<p><b>Reconduzidos:</b>  Augusto Cesar Antunes de Franco  Denise Dourado Dora  Efrém de Aguiar Maranhão  Gilberto Passos Gil Moreira  Joaquim de Arruda Falcão Neto  Maria do Carmo Brant de Carvalho  Miguel Darcy de Oliveira  Pedro Moreira Salles  Regina Blois Duarte  Romeu Padilha de Figueiredo  Sérgio Eduardo Arbulu Mendonça  Sônia Miriam Draibe</p> <p><b>Novos Conselheiros:</b>  Almir de Souza Maia (Conselho Geral da Instituições Metodistas de Ensino)  Carlos Alves Moura (Fundação Palmares)  Daniela Mercury de Almeida Póvoas (UNICEF)  Horácio Lafer Piva (empresário - Federação das Indústrias do Estado de São Paulo - FIESP)  Manoel Dantas Barreto Filho (FRUNORTE)  Maria de Nazaré Oliveira Imbiriba Mitschein (Programa Pobreza e Meio Ambiente na Amazônia POEMA/UFPA)  Dom Raymundo Damascendo Assis (CNBB)  Rubem César Fernandes (Viva Rio)  Viviane Senna Lalli (Instituto Ayrton Senna)</p>

Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1997).

**Quadro 6 - Composição Atual do Conselho do Programa Comunidade Solidária, 1999**

<b>Presidente</b>	Ruth Cardoso
<b>Secretário Executivo</b>	Osmar Gasparini Terra
<b>Membros do Governo</b>	Chefe da Casa Civil da Presidência da República Ministro da Educação e do Desporto Ministério da Saúde Ministro do Trabalho
<b>Sociedade Civil</b>	<p><b>Reconduzidos:</b>            Augusto Cesar Antunes de Franco            Gilberto Passos Gil Moreira            Horácio Lafer Piva            Joaquim de Arruda Falcão Neto            Manoel Dantas Barreto Filho            Maria do Carmo Brant de Carvalho            Miguel Darcy de Oliveira            Pedro Moreira Salles            Rubem César Fernandes            Sérgio Eduardo Arbulu Mendonça            Sônia Miriam Draibe            Viviane Senna Lali</p> <p><b>Novos Conselheiros:</b>            Agop Kayayan (UNICEF)            Bóris Fausto (USP)            César Soares dos Reis (Lar Fabiano de Cristo)            Cesare de La Rocca (Rede de Formadores das ONGs na área da Infância)            Edda Bergmann (Associação Beneficente e Cultural B'nai B'rith do Brasil)            Eduardo Eugênio Gouveia Vieira (Presidente da Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro - FIRJAN)            Fernanda Bornhausen            José Rosa Abreu Vale            Júlio Sérgio de Maya Pedrosa Moreira (SEBRAE)            Ladislau Dowbor (PUC-SP)            Maria Alice Setubal (Centro de Estudos e Pesquisas em Educação, Cultura e Ação Comunitária - CENPEC)            Maria José Mota (atriz)            Neylar Coelho Vilar Lins (Grupo de Institutos, Fundações e Empresas - GIFE)            Paulo Sérgio Pinheiro (Núcleo de Estudos da Violência - USP)            Zilda Arns Neumann (Pastoral da Criança - CNBB)</p>

Fonte: Secretaria Executiva do PCS (por e-mail).

A criação do Conselho Consultivo (que tem um caráter consultivo, como o próprio nome diz, e não deliberativo) poderia indicar o reconhecimento de que o Estado conchama a participação dos cidadãos para a proposição e fiscalização de políticas. Seria uma forma de aproximação do governo com as necessidades expressas pela sociedade.

Segundo MARGARIDO NETO e SUPPLY (1995), um dos pontos fortes do PCS é essa busca de articulação com a sociedade civil (através da criação do Conselho Consultivo), pois a ação conjunta é uma forma de democratizar o poder e defender interesses comuns. Os autores apontam a importância da participação da sociedade civil no controle das ações governamentais. Entretanto, para que isso ocorra é necessário que a sociedade civil esteja organizada e que tenha um espaço definido dentro do Conselho. Também é importante que os interlocutores da sociedade sejam representantes legítimos de diversos segmentos sociais.

Desta feita, a definição da composição do Conselho Consultivo do Comunidade Solidária – que é o espaço onde a sociedade civil poderia opinar e propor ações prioritárias na área social – é fundamental para que a articulação com a sociedade possa ser estabelecida, através de seus canais mais representativos.

Todavia, observa-se que a composição do Conselho do PCS confronta-se com algumas questões que podem colocar em dúvida a real posição da sociedade civil no projeto de participação do governo Cardoso. Primeiro, até que ponto a composição indicada pelo Presidente da República representa legitimamente a sociedade civil organizada? Segundo, até que ponto os principais interessados (a parcela da sociedade que necessita diretamente das políticas sociais) podem atuar opinando sobre ações que visam pôr fim aos problemas que os oprimem?

Os documentos que apresentam o Conselho apontam que optou-se pela escolha de cidadãos com “certa visibilidade” na sua área de atuação (não necessariamente pessoas que estivessem envolvidas com projetos sociais, especificamente). Lembram ainda que o conselho não é um espaço de representação, é um espaço para cidadãos discutirem políticas sociais.

O Conselho Consultivo do PCS, portanto, não é um colégio de representantes da sociedade civil organizada. O CONSEA também não era, mas, sem dúvida, sua composição foi mais ampla, pois havia o “Movimento pela Ética na Política” de caráter mais global, que apresentou ao então Presidente Itamar Franco uma lista de nomes de membros de organizações sociais envolvidas. Naquele momento, segundo FRANCO (1995), a luta pela deposição democrática de Collor legitimou de alguma forma as designações do Movimento como sendo uma aparente “representação política da sociedade civil”, mesmo que não se

tratasse de uma representação *stricto sensu*, já que não é lícito conferir a algum fórum privado de entidades sociais, ou até mesmo a algumas entidades isoladas, o direito de responder pelo conjunto da sociedade brasileira.

Embora deva ser levada em conta a dificuldade em escolher representantes legítimos da sociedade, a opção tomada também não indicou o melhor caminho para resolver o problema da representação. Se a idéia era organizar cidadãos para fazer proposições de políticas sociais e não representantes da sociedade organizada, seria interessante que as pessoas indicadas estivessem, no mínimo, comprometidas com a criação dessas políticas.

*Ao invés de representantes dos sindicatos, das organizações populares e partidos políticos, ele [Fernando Henrique Cardoso] chama representantes do espetáculo [como: Renato Aragão, Regina Duarte, Daniela Mercury, Gilberto Gil e Zezé Mota] para avaliar as ações do governo. (OLIVEIRA, 1996:22).*

A opção do governo Cardoso pode ser entendida como uma tentativa de "mascarar" o princípio de garantia da participação popular, tanto na definição quanto no controle das ações governamentais, à medida em que cria os espaços de participação social mas não os confere à sociedade, mesmo na sua organização precária (mas existente).

### 2.3. Objetivo e Estratégia do Comunidade Solidária

O objetivo principal do Comunidade Solidária é combater a pobreza e a exclusão social no Brasil, como apontado em todos os seus documentos. Segundo FARIA (*apud* GERMANO, s/d), o PCS é uma das colunas básicas da política social do governo Cardoso.

O PCS não possui programas próprios, apenas organiza e gerencia ações públicas existentes por meio da maior participação da sociedade civil, da maior integração operacional entre os diversos órgãos do governo federal, estados e municípios (as prioridades locais são determinadas pelos próprios municípios, através das respectivas prefeituras, em parceria com entidades representantes da sociedade civil e o governo do estado).

Essa estruturação, cabe ressaltar, também não possui caráter inovador, pois a idéia de reunir programas já existentes foi uma estratégia igualmente utilizada pelo governo Sarney (no PPS, como apontado anteriormente) e pelo governo Franco (PCFM). Nesse aspecto, pode-se questionar sobre a eficiência de programas que tenham por objetivo o combate a pobreza utilizando, como estratégia de enfrentamento, ganhos marginais de

Wagner  
↓  
Eficiência

eficiência dos programas sociais existentes: a otimização de tais programas atuaria decisivamente sobre o combate à pobreza? As experiências anteriores não permitem uma avaliação positiva desta estratégia.

Os sub-programas do PCS continuam a ser executados pelos ministérios, mas atuam em consonância com a secretaria executiva do conselho (o Comunidade Solidária não tem orçamento próprio).<sup>26</sup> Porém, a tentativa de trabalhar em conjunto com os ministérios tendeu a criar, muitas vezes, constrangimentos, por não se ter delimitado muito bem o espaço de cada um. O PCS retira dos ministérios a autoridade de gestão de diversos programas, enfraquecendo órgãos de administração direta (além de retirar os programas dos seus contextos de unidade, dentro de uma política pública de saúde, de abastecimento, de educação etc.) e, por outro lado, o programa já teve que conviver com a vaidade de muitos ministros desejosos de utilizar programas setoriais para promoção pessoal.

Aqui, mais uma vez ressalta-se o caráter pouco inovador do programa. Segundo avaliação feita pelo Tribunal de Contas da União, o programa "...não é original no sentido de ter concebido um novo modelo burocrático para desenvolver seus objetivos. Ao contrário, utiliza a mesma estrutura dos Ministérios, herdada de governos anteriores, inclusive seus vícios." (TCU *apud* PARTIDO DOS TRABALHADORES, 1997:9).

O PCS promove também uma ação concentrada em municípios mais carentes de cada estado,<sup>27</sup> visando implementar "a maior quantidade possível" dos programas da Agenda Básica (quadros 7 e 8).

A seleção de municípios prioritários pode se transformar em um problema, já que, até o momento da criação do Comunidade Solidária, as prioridades dessa ordem eram definidas pelo Congresso Nacional e, conseqüentemente, pela força política representada por cada parlamentar. Teria este redesenho gerencial conseguido impedir que as prioridades em relação à alocação e à localização de programas sociais continuassem sendo decididas em função do embate político travado no Congresso, ou ainda, será que é viável a

---

<sup>26</sup> O que, entre outras coisas, dificulta a análise dos recursos aplicados no programa e pode impossibilitar a gestão mais democrática dos recursos.

<sup>27</sup> Municípios que abrigam o primeiro decil da população mais pobre. Para selecionar os municípios foram utilizados o Mapa da Fome I, II e III, de março, maio e agosto de 1993, respectivamente, preparado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA; Municípios Brasileiros: Crianças e suas condições de sobrevivência, 1994, do UNICEF/IBGE, e Identificação de Áreas de Pobreza no Brasil, fevereiro de 1995, do IBGE.

manutenção dos antigos programas, muitas vezes já marcados pelo fisiologismo, e obstar a apresentação de emendas orçamentárias pelo Congresso Nacional?

Ao que parece, a escolha de municípios prioritários nem sempre respeitou os critérios técnicos definidos. O município de Paraíso (TO), por exemplo, que tem menores índices (em comparações com outros municípios) de indigência, de acordo com o Mapa da Fome e com a Pesquisa do UNICEF (que servem de base para escolha dos municípios prioritários), foi incluído no programa. Já o município de Pindora, campeã de indigência no estado de Tocantins, não foi incluído no programa. O caso exemplificado não é único, existem também notícias de irregularidade no estado de Santa Catarina (que omitiu o pobre município de Anita Garibaldi e incluiu São José, considerado um município rico),<sup>28</sup> e no Estado do Rio de Janeiro (com a inclusão do município de Quissamã).<sup>29</sup>

O artigo primeiro do Decreto de criação do PCS não deixa dúvidas: trata-se de um programa que pretende focalizar os excluídos, a partir de ações para o alívio e a superação da pobreza, isto é, o programa visa atender "...os mínimos sociais, para o atendimento das necessidades básicas, em especial dos segmentos mais vulneráveis da população brasileira" (PELIANO, BEGHIN e RESENDE, 1995:20), assumindo, portanto, posição explícita no interior do debate sobre focalização e universalização.

descentralização O programa busca o envolvimento de estados e municípios para o desenvolvimento das ações, sendo que as ações propriamente ditas devem ser realizadas pelas prefeituras. Nesse sentido, não é segredo algum que o programa objetiva descentralizar as ações.

A descentralização é apresentada também como uma estratégia fundamental para estimular a participação da sociedade e melhorar a eficiência e a eficácia das ações, de acordo com a tradição dos debates centrados nos aspectos positivos deste processo, associados com os avanços da cidadania e da democracia.

Todavia, a descentralização não pode ser considerada como um valor em si mesma; apesar de, nas últimas décadas, vir sendo propagada a idéia de sua positividade. Esse apego exagerado pode ser explicado, de um lado, pela tradição centralizadora do Estado brasileiro, fato que causou distorções no sistema de proteção social brasileiro (conforme

<sup>28</sup> Essas informações foram publicadas no Jornal "Folha de São Paulo" de 04/03/96.

<sup>29</sup> O Globo, 10/08/99.

apontado no capítulo 2). Por outro lado, pode ser explicado também pela sua defesa no "Consenso de Washington",<sup>30</sup> que a consagra como princípio que deve nortear as políticas públicas, sendo que a descentralização é um dos "...dogmas da 'modernidade primeiro-mundista' e contrapor-se a eles é, imediatamente, ser rotulado de atrasado, dinossáurico, pré-moderno." (GARCIA, 1995:7).

A descentralização, na sua vertente positiva, tal como preconizada na atual Constituição, pode representar maior envolvimento e compromisso das três esferas de governo na elaboração e execução de políticas públicas, pressupondo que a esfera federal de governo seja forte e coordene as diversas políticas. Nessa perspectiva, a descentralização de governo seja forte e coordene as diversas políticas. Nessa perspectiva, a descentralização pode propiciar o desenvolvimento da participação e, por conseguinte, de controle popular da gestão das políticas, além de provocar um aumento da eficiência e eficácia das ações públicas.

Mas a descentralização também pode caminhar no sentido oposto, isto é, no lugar de maior envolvimento das três esferas governamentais, pode significar apenas transferência desordenada de atribuições e recursos, sem ser avaliadas suas vantagens e os ganhos obtidos. Assim, pode ser utilizada como imperativo para atenuar a crise fiscal e financeira da União, que deve preocupar-se com o pagamento dos pesado encargos de sua dívidas, reduzindo o espaço de intervenção estatal, e seguir em direção à consolidação de um estado mínimo.

A descentralização pode ser também apenas aparente, continuando a resultar em um controle e decisões mais freqüentes por parte do âmbito federal.

Portanto, a descentralização não pode ser um princípio defendido *a priori*. Para que possa ser alcançada dentro de um contexto de responsabilidade estatal é necessário que se tenha claro como será encaminhado o processo em todos os seus aspectos, desde a elaboração, passando pelo financiamento, até chegar a execução.

No caso do PCS, a descentralização tem sido apontada como um dos seus princípios mais caros. Mas alguns problemas devem ser levantados. A descentralização tem se

<sup>30</sup> Trata-se de uma expressão cunhada por um economista, John Williamson, durante uma reunião em 1989 nos Estados Unidos que tinha por objetivo debater as reformas necessárias para que a América Latina saísse da crise da década de 80. Consagrou-se, assim, uma série de medidas que visavam o equilíbrio fiscal, a estabilização monetária, a desregulação dos mercados, sobretudo o financeiro e o do trabalho, a privatização, abertura comercial, entre outras; apontadas como a única saída para que os países da periferia capitalista pudessem reorganizar suas economias.

apresentado como sinônimo de municipalização, visto que argumenta-se que a ação estatal pode ficar mais próxima da população. Entretanto, não costuma levar-se em conta as dificuldades dos municípios brasileiros, a enorme diversidade econômica, social, demográfica entre eles. A maior parte dos municípios brasileiros têm população inferior a 50 mil habitantes, é justamente nestes que concentra-se mais da metade da população pobre do país, segundo o Mapa da Fome, e é precisamente neles que o PCS procura atuar prioritariamente.

É de se esperar, portanto, que os pequenos municípios brasileiros sofram de carências diversas, inclusive de organização. A descentralização proposta pelo PCS deve levar em consideração todas as dificuldades dos municípios pequenos para que sejam asseguradas a eficiência, a eficácia e a equidade. A legislação referente à descentralização é repleta de exigências que podem criar dificuldades para municípios menores, como de fato criou. A Secretaria Executiva do PCS teve que trabalhar junto ao Congresso para alterar alguns pontos da legislação e possibilitar o ingresso de alguns municípios pobres. Assim, municípios com dívidas com o governo Federal puderam participar do programa, por exemplo.<sup>31</sup>

Sob o aspecto da descentralização, em avaliação realizada pelo IBAM (1998), observou-se dificuldades das prefeituras na implementação de alguns programas, principalmente quando estes contavam com a participação dos governos estaduais (caso dos programas de desenvolvimento urbano). Também observou-se pouca participação da sociedade, inclusive nos conselhos municipais (como o de saúde).

Parcerias O PCS procura ainda construir parcerias entre o Estado e a Sociedade, com o objetivo de mobilizar recursos adicionais para o enfrentamento da pobreza. A busca de recursos na sociedade pode significar descompromisso do governo com a sustentação financeira de vários programas na área social. Diversas campanhas foram lançadas, principalmente na área de educação, buscando a captação de recursos na iniciativa privada. Sabe-se, no entanto, que, diante das dimensões das carências sociais brasileiras, dificilmente a doação de recursos por empresários poderá levantar as quantias necessárias (e constantes) para solucionar parte dos problemas sociais.

<sup>31</sup> Exemplos: a Lei de Diretrizes Orçamentárias vem isentando, desde 1996, de contrapartidas financeiras os municípios prioritários do PCS; a Medida Provisória n.º 1.542-22 que suspendeu, para todos os municípios do país, as inadimplências de estados e municípios.

#### 2.4. Ações para combater a pobreza e alguns resultados apresentados pelo PCS

O Comunidade Solidária identificou o conjunto de ações que formariam a contrapartida do governo federal no combate à fome. À essas ações também devem ser acrescentadas iniciativas estaduais e municipais que tenham o mesmo fim. A seleção dos programas federais foi realizada em função de vários objetivos. No primeiro ano, o PCS elencou cinco grandes áreas para atuação: a) alimentação e nutrição; b) desenvolvimento rural; c) defesa de direitos e promoção social; d) geração de emprego e renda; e) serviços urbanos. Nove programas foram escolhidos para receber o "selo de prioridade", que são os primeiros a receberem recursos e a integrarem-se com programas governamentais e parceiros do PCS. Estes programas foram escolhidos para receber total apoio do Comunidade Solidária, que responsabilizar-se-ia pelo melhor gerenciamento (em conjunto com os ministérios) e trataria de levar a maior quantidade deles para os municípios prioritários.<sup>32</sup>

**Quadro 7 - Agenda Básica em 1995**

<b>Programas</b>
<b>1. Alimentação e Nutrição (Ministérios da Saúde, Educação, Agricultura e Trabalho)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Combate à Desnutrição Infantil</li> <li>• Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE</li> <li>• Programa de Distribuição de Alimentos – PRODEA</li> <li>• Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT</li> </ul>
<b>2. Desenvolvimento Rural (Ministério da Agricultura, do Abastecimento e da Reforma Agrária e INCRA)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Assentamento de Trabalhadores Rurais</li> </ul>
<b>3. Defesa de direitos e promoção social (Secretária de Direitos da Cidadania/Ministério da Justiça; Ministério Extraordinário dos Esportes e Secretária do Desporto/Ministério da Educação)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Atendimento a Criança e Adolescente</li> <li>• Programa de Educação Infantil</li> </ul>
<b>4. Geração de Emprego e Renda e Qualificação Profissional - Ministério do Trabalho</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Apoio a Micro e Pequenas Empresas</li> <li>• Programa de Formação Profissional</li> </ul>
<b>5. Serviços Urbano – Ministério do Planejamento e Orçamento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Melhoria das Condições de Moradia</li> </ul>

Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1995).

<sup>32</sup> Em 1995, o PCS ainda estava se estruturando, talvez por isso existam tão poucas referências e publicações sobre o período. A Agenda Básica para o ano apresenta algumas variações nas publicações consultadas. Os programas que fizeram parte da Agenda Básica foram definidos após a aprovação do Orçamento da União, sendo que muitos foram incorporados durante o ano. Nesse sentido, optou-se pela utilização do texto "Estratégia para combate à fome e à miséria" de 1995.

Em 1996, as áreas de atuação sofreram modificações, sendo que os programas passaram a ser implementados segundo as seguintes áreas de atuação: a) redução da mortalidade infantil; b) melhoria das condições de alimentação dos escolares e das famílias carentes; c) apoio ao desenvolvimento da educação infantil; d) fortalecimento da agricultura familiar; e) geração de emprego e renda e promoção de qualificação profissional; e f) melhoria das condições de moradia e saneamento básico.

A quantidade de programas a receber o "selo de prioridade" cresceu, passando de nove para dezesseis. Em 1997, as áreas e programas integrantes do PCS foram praticamente as mesmas, sendo que neste ano foram acrescentados o programa: PMDE (Repasse de dinheiro às escolas); e retirado o programa: Aquisição, Produção e Distribuição de Material Escolar.

**Quadro 8 - Agenda Básica em 1996**

<b>Programas</b>
<b>1. Redução da Mortalidade na Infância — Ministério da Saúde</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Combate à Desnutrição Infantil</li> <li>• Programa de Agentes Comunitários de Saúde — PACS</li> <li>• Programa Nacional de Imunização — PNI</li> <li>• Programa de Saneamento Básico da Fundação Nacional de Saúde</li> </ul>
<b>2. Suplementação Alimentar — Ministério da Educação e Ministério da Agricultura e do Abastecimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Nacional de Alimentação Escolar — PNAE</li> <li>• Programa de Distribuição de Alimentos — PRODEA</li> </ul>
<b>3. Apoio ao Ensino Fundamental — Ministério da Educação</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Nacional de Transporte Escolar — PNTE</li> <li>• Programa de Cesta da Saúde do Escolar e Programa de Atendimento Integral à Saúde do Escolar<sup>1</sup></li> <li>• Programa de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental — PMDE</li> <li>• Programa de Educação Infantil</li> </ul>
<b>4. Apoio à Agricultura Familiar — Ministério da Agricultura e do Abastecimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar — PRONAF</li> </ul>
<b>5. Geração de Emprego e Renda e Qualificação Profissional - Ministério do Trabalho</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Geração de Emprego e Renda — PROGER (para áreas urbanas e rurais)</li> <li>• Plano Nacional de Educação Profissional — PLANFOR</li> <li>• Intermediação Profissional</li> </ul>
<b>6. Desenvolvimento Urbano — Ministério do Planejamento e Orçamento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Habitar — Brasil</li> <li>• Programa de Ação Social em Saneamento — PASS</li> </ul>

Fonte: PELIANO, BEGHIN e RESENDE (1995).

Além dos programas constantes na Agenda Básica, das iniciativas estaduais e municipais, o Conselho Consultivo do Comunidade Solidária propôs a criação de três programas: Universidade Solidária, Capacitação Solidária e Alfabetização Solidária. O

Conselho procura criar ações variadas para incentivar a participação da sociedade civil, entre elas: o Programa Voluntários e RITS (rede de informações para o terceiro setor).

Os municípios escolhidos prioritariamente para receber atenção do PCS elevaram-se de 302 para 1.368 municípios no período de 1995 à 1997.<sup>33</sup> No mesmo período, segundo documentos do PCS, os recursos destinados aos programas aumentaram quase 2,5 vezes, enquanto o número de municípios prioritários cresceu quatro vezes, o que pode indicar uma maior dispersão dos recursos, com redução do atendimento por município (tabela 1).

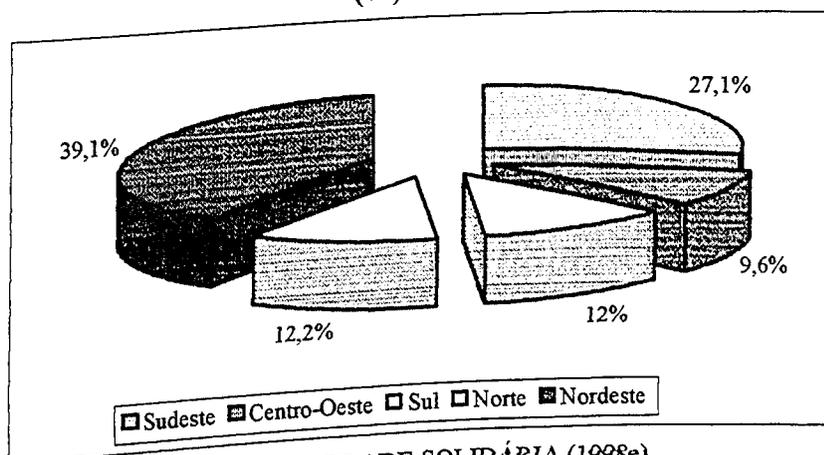
**Tabela 1 - Municípios Prioritários, Recursos Aplicados/Dotação Autorizada, 1995-97**

Ano	Número de Municípios (A)	Dotação Autorizada (B) R\$ mil	Recursos Aplicados (C) R\$ mil	% (B,C)	(C/A) R\$ mil
1995	302	1.189,0	983,2	82,7	3,25
1996	1.111	1.800,9	1.402,3	77,9	1,26
1997	1.368	2.775,0	2.447,6	88,2	1,78

Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e).

A região que mais se beneficiou foi a Nordeste, ficando com 39,1% dos recursos, seguida pelo Sudeste, com 27,1% do total destinado aos programas.

**Gráfico 1 - Recursos da Agenda Básica distribuídos por Grandes Regiões, 1995, 1996 e 1997 (%)**



Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e).  
Elaboração própria.

Não se tem clareza, todavia, se os valores apresentados foram corrigidos ou apenas representam valores nominais. Existe uma grande dificuldade para analisar os programas da

<sup>33</sup> Os municípios selecionados em 1997 referem-se às municipalidades desmembradas dos municípios selecionadas em 1995 e 1996.

Agenda Básica já que os dados existentes, oriundos ou não de publicações do próprio Comunidade Solidária, são muitas vezes contraditórios e insuficientes, encontrando-se na mesma publicação dados diferentes para o mesmo programa.

Quanto aos resultados, o próprio programa apresentou alguns. O produto mais inovador, segundo o PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e), é o estabelecimento de redes de parcerias entre as esferas públicas e a sociedade civil. Também se levanta algumas melhoras em indicadores sociais, como a queda dos índices de desnutrição dos menores de cinco anos (10,5% em 1996); redução da mortalidade infantil nas áreas acompanhadas pelo Pastoral da Criança (que não é um programa governamental); queda nos índices de internações hospitalares e óbitos em crianças menores de 5 anos nos municípios do Programa de Redução da Mortalidade na Infância do Ministério da Saúde – PRMI; queda na proporção de crianças fora da escola (de 13,4% em 1992, para 8,8% em 1996); redução da taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais.

### **3. O significado da nova forma de atendimento às carências sociais**

A política social na década de 90 no Brasil, conforme foi visto, adquire novos contornos. A ênfase em tímidos programas focalizados nos mais pobres ganha força com o programa Comunidade Solidária.

O programa Comunidade Solidária foi apresentado à sociedade como estratégia inovadora que visa combater a pobreza e à exclusão social. Nasce sem recursos próprios e pauta-se pelo melhor gerenciamento dos programas sociais existentes em diversos ministérios e pelo atendimento prioritário à municípios cuja população tenha alto grau de indigência.

A justificativa do surgimento de um programa sem orçamento próprio, visando apenas melhorar a administração de programas ministeriais voltados para área social, demonstra o que intensamente vem se tornando mais uma *verdade incontestável* no discurso oficial: a de que os recursos destinados para as políticas sociais já estão em patamar elevado, não sendo necessários mais recursos do que aqueles que já estão sendo gastos.

A explicação mais utilizada é a que o percentual de gasto social em relação ao PIB é semelhante ao de países capitalistas desenvolvidos. O que essas justificativas esquecem de mencionar é a dimensão das carências sociais brasileiras, a inviabilidade do acesso à

serviços privados, dada a estrutura salarial existente no país e, principalmente, o gasto social *per capita* (só para citar um exemplo, o gasto social *per capita* com saúde representa aproximadamente a metade da média dos países latino-americanos: US\$68 contra US\$108 [BOITO JR., 1999]).

Outros ainda fazem referência à falência material do Estado e sua impossibilidade em intervir mais significativamente na área social. Ora, uma quantidade incomensurável de recursos são *transferidos* para o pagamento de juros ou para financiamento de programas de recuperação do sistema bancário, outros montantes são direcionados para o saneamento de estatais que serão privatizadas a preços nada compensadores, cabe mencionar ainda os desvios de recursos como a CPMF - Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira - que foi criada sob a justificativa de financiar gastos com saúde, mas dos recursos arrecadados por tal contribuição menos de 60% foram efetivamente aplicados na saúde (NETTO, 1999), além do contingenciamento de 20% dos recursos da Seguridade Social para o Fundo Social de Emergência (FSE) no período 1994/1995.

O que acaba transparecendo é a falta de prioridade dadas às questões sociais, principalmente quando estas estão atreladas aos resultados positivos da economia. Novamente têm-se o velho postulado de sempre, o de que o crescimento econômico produzirá automaticamente uma melhoria nas condições de vida, mesmo que historicamente esteja provado que essa relação automática não existe.

Se o problema não é a falta de recursos (sempre a disposição do governo se a ação lhe interessa), se também não é o excesso de recursos (como proporção do PIB), qual a razão de ser adotado como estratégia de combate à pobreza o atendimento seletivo e o melhor gerenciamento dos programas existentes?

A razão é política. Programas como o Comunidade Solidária e o Programa Nacional de Solidariedad (PRONASOL) no México, adequam-se aos novos caminhos para os quais estes países estão sendo conduzidos, qual seja, o caminho, que foi apontado anteriormente, das reformas neoliberais.

As quatro estratégias concretas da implantação da política social neoliberal apontadas no início do capítulo (corte nos gastos sociais, privatização, programas focalizados contra a pobreza e descentralização) são articuladas, na verdade, pela privatização que abre as portas de diversas atividades econômicas lucrativas ao

investimento privado, ampliando o espaço para a acumulação e atendendo aos objetivos político-ideológicos de mercantilizar o bem-estar. Mas, para "...atingir tais objetivos sem sobressaltos políticos que ameacem o seu cumprimento impõe a necessidade de se legitimar ideologicamente o processo de privatização e de gerar mudanças estruturais necessárias. É nesta lógica que se inscrevem as outras três estratégias." (LAURELL, 1997:167).

Entretanto, a privatização dos serviços sociais requer ações estatais específicas direcionadas para a criação de um mercado que possa absorver os serviços transferidos ao setor privado, requer ainda que sejam resolvidas as contradições políticas geradas pela imposição de idéias neoliberais (LAURELL, 1997).

Embora a privatização seja o objetivo essencial, ela só terá êxito se a administração de fundos e produção de serviços sociais se reverter em negócio rentável. Nesse sentido, segundo LAURELL (1997), no caso dos países latino-americanos, cuja maioria da população é pobre, é provável apenas um processo seletivo de privatização dos serviços sociais prestados, estimulado por ações estatais direcionadas à criação de um mercado disponível e certo. No entanto, isso depende de três condições: a criação de demanda para os benefícios e serviços privados (que só ocorre quando os serviços públicos são incapazes de atender adequadamente a população); geração de formas permanentes de financiamento, com vistas à cobertura dos altos custos dos benefícios e serviços oferecidos; e que o setor privado tenha maturidade para tirar proveito do incentivo dado à sua expansão, indicado pela retração do Estado nas áreas sociais.

A criação de demanda para os benefícios e serviços privados liga-se diretamente ao corte nos gastos sociais, pois este implica em deterioração dos serviços públicos com seu conseqüente desprestígio, o que colabora na criação de demanda para o setor privado e ajuda a tornar o processo de privatização mais aceitável aos olhos da sociedade.

A segunda condição do processo seletivo de privatização – a criação de formas estáveis de financiamento – é obtida através do estímulo à indústria de seguros privados, deslocando-se, assim, o controle sobre desmedido montante de recursos aos grandes grupos ligados ao capital financeiro.

A última condição – desenvolvimento do setor privado – é resolvida pela existência prévia de grandes grupos financeiros que beneficiaram-se da desregulamentação financeira

e pela existência de um setor privado forte, desenvolvido com colaboração do setor público (como os serviços de saúde no Brasil).

A descentralização surge como pressuposto em qualquer programa social, alguns dos seus aspectos positivos e negativos já foram apontados no decorrer do capítulo, mas cabe sublinhar o aspecto que vem ganhando mais corpo nas experiências neoliberais: a utilização da descentralização para permitir a introdução de mecanismos de gerenciamento que permitam o processo de privatização.

A criação de programas focalizados só pode ser entendida plenamente, segundo LAURELL (1997), no contexto geral do projeto neoliberal e, em particular, no que está relacionado à dinâmica gerada pelo processo de privatização seletiva: tais programas estão diretamente ligados ao processo de remercantilização dos benefícios sociais e de capitalização do setor privado e, ainda, de desfinanciamento e deterioração das instituições públicas.

O empobrecimento provocado pelas políticas econômicas de inspiração neoliberal, em associação com o ataque a direitos sociais, tem provocado resistência política organizada e sedições sociais. Nesse sentido, a implementação de políticas neoliberais não vem sendo tranqüila, sendo que a maioria dos governos latino-americanos não aceita a denominação de neoliberal (como o caso do governo Cardoso no Brasil). As agências multilaterais e os diversos governos neoliberais preocupam-se com os efeitos dos seus programas de ajuste e inovam seus discursos com vistas à demonstrar que a privatização e a retração estatal no campo social são as únicas formas para alcançar maior equidade, já que a diminuição de programas universais pode significar maior atendimento a quem realmente necessita: os pobres.

Assim, criou-se programas estatais para aliviar a pobreza cujo objetivo é "...garantir níveis mínimos de alimentação, saúde e educação para a população carente." (LAURELL, 1997:173), exatamente o que o programa Comunidade Solidária defende.

Posto isto, o programa Comunidade Solidária está dentro de uma estratégia maior que é a privatização dos benefícios e serviços sociais, é a abertura de mais um canal para o investimento privado que, no caso do Brasil, começou a estruturar-se em meados da década de 60 (conforme foi visto no primeiro capítulo). O que busca-se, a partir de 90, é o

aprofundamento e a extensão da privatização para outros setores sociais (como o previdenciário, com o incentivo da formação de fundos de pensão privados).

Após localizar o Comunidade Solidária dentro da estratégia mais geral de organização das políticas sociais sob influência neoliberal, resta saber se sua intervenção tem sido positiva no sentido de minorar os efeitos da pobreza sobre a população mais carente. É isto que será visto no capítulo seguinte.

## **CAPÍTULO III – O PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA E A PERMANÊNCIA DAS DESIGUALDADES SOCIAIS**

### **1. Avaliação do Programa Comunidade Solidária**

Espera-se que a adoção de programas sociais colabore para melhoria das condições de vida da população. Nesse capítulo será realizada uma avaliação do Comunidade Solidária. Mas, antes de avançar na avaliação dos resultados do PCS, convém mencionar alguns aspectos ressaltados pela literatura sobre avaliação de políticas sociais.

#### **1.1. Avaliação de políticas sociais**

A avaliação de políticas públicas ainda é um campo de pesquisa que precisa ser bastante aperfeiçoado. A maioria dos trabalhos sobre o assunto ainda é embrionária. Não existe no Brasil uma prática de submeter as políticas a avaliações, principalmente avaliações externas. Desta maneira, foram desenvolvidas poucas metodologias, além do fato de não existir preocupação com a produção de informações confiáveis por parte dos executores dos diversos programas governamentais.

Existe uma certa dificuldade em avaliar políticas sociais, que relacionam-se com vários aspectos que variam de acordo com o objetivo da investigação. A especificidade da avaliação de políticas públicas consiste na escolha de métodos e técnicas de pesquisa que permitam fundar uma relação de causalidade entre um determinado programa e um resultado específico, ou seja, mostrar que, na ausência do programa estudado, não existiria o resultado observado.

Segundo ARRETCHE (1999), a literatura de avaliação de políticas públicas costuma distingui-las em termos de sua eficácia, eficiência e efetividade. Esta distinção é um recurso analítico utilizado para separar diferentes aspectos dos objetivos e, por consequência, da abordagem e dos métodos e técnicas de avaliação.

A eficácia diz respeito à relação entre os objetivos e instrumentos explícitos de um dado programa e seus resultados efetivos (FIGUEIREDO & FIGUEIREDO *apud* ARRETCHE, 1999). Esta avaliação pode ser feita, por exemplo, entre as metas propostas e as metas alcançadas pelo programa ou entre os instrumentos previstos para sua implementação e aqueles realmente empregados (ARRETCHE, 1999).

A avaliação de eficácia é a mais empregada nas avaliações de política pública, devido ao fato de serem mais fáceis e menos custosas de serem realizadas. Estabelece-se uma relação entre metas divulgadas e as metas alcançadas, utilizando informações disponíveis e, desta forma, conclui-se pelo sucesso ou fracasso da política. A maior dificuldade encontrada nesse tipo de avaliação é obtenção de dados confiáveis.

Por avaliação de eficiência entende-se a relação entre o esforço despendido na implementação de uma dada política e os resultados alcançados (FIGUEIREDO & FIGUEIREDO *apud* ARRETCHE, 1999).

Essa é uma abordagem que vem suscitando inúmeros trabalhos. Segundo Arretche, esse tipo de avaliação é provavelmente a mais necessária e urgente de ser desenvolvida. Primeiro porque a escassez de recursos públicos exige maior racionalização do gasto. Em segundo lugar, porque a quantidade de pessoas que deveriam ser atendidas pelos programas é bastante significativa e a ineficiência impossibilitará o atendimento de uma parcela considerável da população-alvo. E, por último, o fato da eficiência ser um objetivo democrático, é o dinheiro público que está em jogo

*...a probidade, competência e eficiência no uso de recursos publicamente apropriados constituem, em regimes democráticos, uma das condições para a confiança pública (...) no Estado e nas instituições democráticas. O desperdício de recursos, a corrupção ou incapacidade governamental são, na verdade, entraves à utilização de recursos publicamente geridos. (ARRETCHE, 1999:36).*

A efetividade é entendida como o exame da relação entre a implementação de um determinado programa e seus impactos e resultados, isto é, seu fracasso ou sucesso em termos de uma efetiva mudança nas condições de vida das populações atingidas pelo

programa sob avaliação (FIGUEIREDO & FIGUEIREDO *apud* ARRETCHE, 1999) . Assim, a efetividade deveria ser o aspecto mais importante na avaliação de políticas sociais.

Entretanto, existem diversas dificuldades para realizar estudos dessa natureza. A principal dificuldade metodológica consiste em demonstrar precisamente que os resultados encontrados possuem uma relação causal com uma dada política sob análise. Por essa razão, segundo ARRETCHE (1999), estudos sobre efetividade de programas são muito difíceis, e até mesmo raros, existindo, para isso, vários motivos, como: a obtenção de informações, a possibilidade de isolar a interferência de variáveis, entre outros.

De acordo com ARRETCHE (1999), essas análises não têm revertido em avanços do ponto de vista da avaliação das políticas, já que a dificuldade em estabelecer relações de causalidade permanece. Apesar dessas dificuldades, grande parte das análises imputam à inefetividade das políticas sociais brasileiras a persistência dos graves indicadores sociais, principalmente o indicador de pobreza.

É incontestável a existência de alguma correlação entre as políticas e os indicadores sociais, a prevalência de indicadores ruins tende a indicar o desempenho negativo das políticas e programas, à medida em que a justificativa de tais políticas é justamente a de melhorar os indicadores sociais. Embora reconheça-se a dificuldade em isolar os efeitos das diversas políticas, as políticas de desenvolvimento social que se destinam a uma melhoria do bem-estar da coletividade devem ser aferidas através da observação da realidade social.

Todavia, grande parte das análises de políticas públicas e principalmente de políticas sociais tem optado por utilizar apenas a eficácia e a eficiência para avaliar os diversos programas governamentais. Mas as análises de eficácia e eficiência são, no mínimo, insuficientes (embora também reconheça-se a sua importância), pois apenas referem-se à estrutura interna do programa, sem verificar seus impactos externos.

As políticas sociais também podem ser avaliadas através de seu financiamento e do gasto. Essa análise fornece indicação sobre o alcance, os limites e o caráter redistributivo da política social (FAGNANI, 1999).

Tal análise também fornece elementos para compreensão das relações existentes entre a política social avaliada e a política econômica geral do governo, pois pode demonstrar a posição ocupada pelas políticas voltadas para a melhoria das condições de vida da população em determinado governo.

Segundo FAGNANI (1999), os principais indicadores sobre financiamento e gasto são: a direção e a magnitude do gasto social e a natureza das fontes de financiamento. A direção do gasto social indica para onde os recursos aplicados em determinada política ou programa social foram direcionados, isto é, objetiva saber se os recursos previstos atenderam ou não a clientela a quem o programa estava destinado.

Esse tipo de análise também pode fornecer indícios sobre desvios da atuação estatal, como, por exemplo, a utilização de programas sociais para fins eleitorais, clientelistas ou fisiológicos (FAGNANI, 1999).

A magnitude do gasto social, por sua vez, contribui para elucidar se os recursos previstos para determinado programa são compatíveis com a magnitude das carências sociais que serão objeto da intervenção governamental sob avaliação. Neste tipo de análise deve ser considerada a perspectiva histórica, sendo de importância fundamental a elaboração de séries históricas de longo prazo, contendo informações sobre o gasto *per capita*, sua proporção em relação ao PIB, e seu desempenho em relação à dimensão do problema onde se pretende atuar.

O terceiro indicador é o da natureza das fontes de financiamento. Este indicador é de crucial importância para a elaboração de políticas redistributivas. As políticas sociais no Brasil têm sido financiadas, fundamentalmente, por fontes de três naturezas: recursos fiscais, recursos auto-sustentados e contribuições sociais.

Os recursos fiscais originam-se de receitas obtidas através da arrecadação de impostos e taxas, sendo aplicados a fundo perdido, sem exigência de geração de algum retorno financeiro. Nesse sentido, essa é a fonte de financiamento que mais permite a adoção de políticas redistributivas. No Brasil, a educação conta com elevada participação de recursos fiscais na composição das suas fontes de financiamentos.

Já os recursos auto-sustentados, contrariamente, são valorizados como aplicações financeiras. É o caso do FGTS, cujo recurso centralizado destina-se ao financiamento da política habitacional e de saneamento. Dessa maneira, como a magnitude do FGTS depende das condições prevalentes no mercado de trabalho, a quantidade de recursos destinados ao financiamento das habitações dependerá do desempenho do mercado de trabalho. Como é um recurso que deriva do trabalho e que é remunerado (correção monetária mais 3% de

juros ao ano), tem pouca ou nenhuma efetividade para ser utilizado como política redistributiva.

As contribuições sociais são recursos parafiscais sustentados por trabalhadores e/ou empresas (AZEREDO, 1987). São exemplos destas fontes o salário-educação (para financiar a educação), as contribuições previdenciárias, o PIS-PASEP, o Cofins (previdência), e a Contribuição Social sobre o Lucro (previdência). Segundo FAGNANI (1999), estas fontes também não atendem plenamente ao objetivo da equidade buscado nas estratégias de desenvolvimento social, pois o acesso ao benefício depende da contribuição, o que deixa parcela considerável da população pobre excluída do mesmo. Também ressalta-se o fato de que a contribuição dos trabalhadores acentua a regressividade do sistema tributário nacional. E, por último, cabe lembrar que a contribuição dos empresários costuma ser repassada para os preços dos produtos, sendo custeada por toda a coletividade.

Todos os indicadores apresentados são bastante úteis para avaliar as políticas sociais, sendo também "...valiosos para aferir a veracidade do discurso político. Na maior parte das vezes, a retórica oficial procura ocultar os verdadeiros desígnios das ações governamentais. O gasto e o financiamento das políticas sociais podem desmascarar esta retórica..." (FAGNANI, 1999:123).

No caso do Brasil, o financiamento das políticas sociais é feito fundamentalmente (desde 1964) através da utilização de recursos auto-sustentados e contribuições sociais e, nessa perspectiva, o financiamento não têm atuado como mecanismo de redistribuição indireta de renda. Aliás, seu efeito é contrário, isto é, tem servido para demonstrar o aspecto excludente das políticas governamentais na área social (FAGNANI, 1999), não existindo nenhuma tendência de reversão do atual quadro de financiamento das políticas sociais no país.

Levantados os principais aspectos sobre a avaliação das políticas sociais, passa-se efetivamente para a análise do Programa Comunidade Solidária, utilizando os seguintes instrumentos: eficácia, eficiência e financiamento.

## 1.2. Avaliação do PCS

O PCS tem suscitado algumas avaliações internas e externas, sendo que algumas das avaliações externas foram iniciativas da própria Secretaria-Executiva do programa, o que representa um avanço em relação à maioria dos programas implementados pelos diversos

governos – raras vezes preocupados em apresentar algum desempenho dos programas executados. Entre as avaliações externas realizadas à pedido da Secretaria-Executiva, destacam-se as efetuadas pelo IBAM (Instituto Brasileiro de Administração Municipal) e pelo NEPP-Unicamp (que avaliou os programas educacionais sugeridos pelo Conselho Consultivo do PCS).

Em avaliação realizada pelo PT (Partido dos Trabalhadores), que utiliza como base a auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU) nas contas do programa e a execução orçamentária da União (de 1994, 1995 e 1996), realizando um estudo apenas sobre o financiamento de programas que integram o PCS, constatou-se redução nos recursos aplicados em todos os programas analisados<sup>34</sup> pelo Tribunal no primeiro ano de funcionamento do PCS (1995), em relação ao ano anterior (1994) quando tais programas não eram priorizados. Para o TCU "Todas essas substanciais reduções na liberação de recursos para programas considerados essenciais e eleitos pelo próprio Governo Federal para combater a fome e a pobreza no país demonstram que, de fato, em 1995 a política social não foi prioridade." (TCU, 1996 Apud PT, 1997:10). E, ainda, a mesma avaliação do PT aponta que os recursos aplicados em 1996 também sofreram redução em relação ao ano anterior. Ressalta-se novamente que o TCU e o PT não analisaram todos os programas da Agenda Básica.

Os programas analisados pelo Tribunal de Contas da União e pelo PT estão listados na tabela 2.

---

<sup>34</sup> Existem dificuldades para utilizar todos os programas avaliados pelo TCU, principalmente através da identificação dos nomes dos programas. O TCU muitas vezes utiliza outra nomenclatura, diferente da apresentada na Agenda básica do PCS. Dessa forma, optou-se pela apresentação dos programas cuja nomenclatura fosse similar.

**Tabela 2 - Avaliação do Programa Comunidade Solidária PT/TCU, 1994-95**

Programa	Orç. 94 Despesa realizada corrigida	Orç. 95 Despesa realizada corrigida	Var. 95/94 %
1. Combate à desnutrição Materno Infantil	-	147.859.927	-
2. Alimentação Escolar	828.355.821	756.905.381	-8,63
3. Educação Infantil	100.214.414	11.873.772	-88,15
4. Prog. de Assentamento de Trabalhadores Rurais	355.227.216	53.070.273	-85,06
5. Capacitação de Recursos Humanos	-	19.760.614	-
6. Programa de Atendimento a Criança e Adolescente (defesa dos direitos)	103.893.508	17.733.189	-82,93
<b>TOTAL</b>	<b>1.387.690.959</b>	<b>1.007.203.156</b>	<b>-27,42</b>

Fonte: Relatório do TCU sobre as contas do governo - 1995  
Correção pelo índice médio de preços (INPC)

Em 1996 foram acrescentados alguns programas e retirados outros da Agenda Básica do PCS (quadros 7 e 8). Dos três programas que permaneceram<sup>35</sup> (Programa de Combate à Desnutrição Infantil, PNAE, Programa de Educação Infantil), dois sofreram reduções dos recursos aplicados. Dos programas que foram incluídos e que foram avaliados, daqueles que já existiam em 1995, mas não eram priorizados pelo PCS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde, Programa de Saneamento Básico, Programa Nacional de Transporte Escolar, Programa Cesta de Saúde do Escolar, Programa de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e PROGER), observa-se que quatro (dos seis) contaram com menores recursos em 1996 do que no ano anterior.

**Tabela 3 - Avaliação do Programa Comunidade Solidária PT/TCU, 1995-96**

Programa	Orç. 95 Despesa realizada corrigida	Orç. 96 Despesa realizada	Var. 96/95 %
1. Combate à desnutrição Materno Infantil	147.859.927	31.611.971	-78,62
2. Agentes Comunitários de Saúde	68.863.845	20.104.731	-70,81
3. Infra-estrutura e saneamento básico (FNS)	68.613.577	52.536.397	-23,43
4. Alimentação Escolar	756.905.381	454.099.878	-40,11
5. Transporte Escolar	30.864.959	38.705.954	25,40
6. Saúde do Escolar	12.266.750	16.827.546	37,18
7. Assistência Financeira para manutenção ensino (PMDE)	370.020.191	436.033.450	17,84
8. Educação Infantil	11.873.772	12.870.576	8,40
9. PRONAF	-	8.582.936	-
10. Intermediação	32.377.295	-	-
11. PROGER	5.115.977	1.765.695	-65,49
<b>TOTAL</b>	<b>1.504.761.674</b>	<b>1.073.139.134</b>	<b>-21,07</b>

Fonte: SIAFI/PRODASEN/AOFF-CD (95/96); SIAFI96 - Posição em 02/02/97.  
Correção pelo índice médio de preços (INPC)

<sup>35</sup> De acordo com avaliação do PT e TCU.

Se forem avaliados por área de atuação, nota-se que os menores cortes foram dirigidos para o apoio ao ensino fundamental. Os dois programas que receberam menor quantidade de recursos (Assistência Financeira para Manutenção do Ensino e Educação Infantil) em 1995, tiveram um acréscimo no ano seguinte. Todavia, o aumento nos recursos não foi suficiente para recuperar os valores do ano de 1994 (que contaram, neste ano, com R\$546.408.698 e R\$100.214.414, respectivamente).

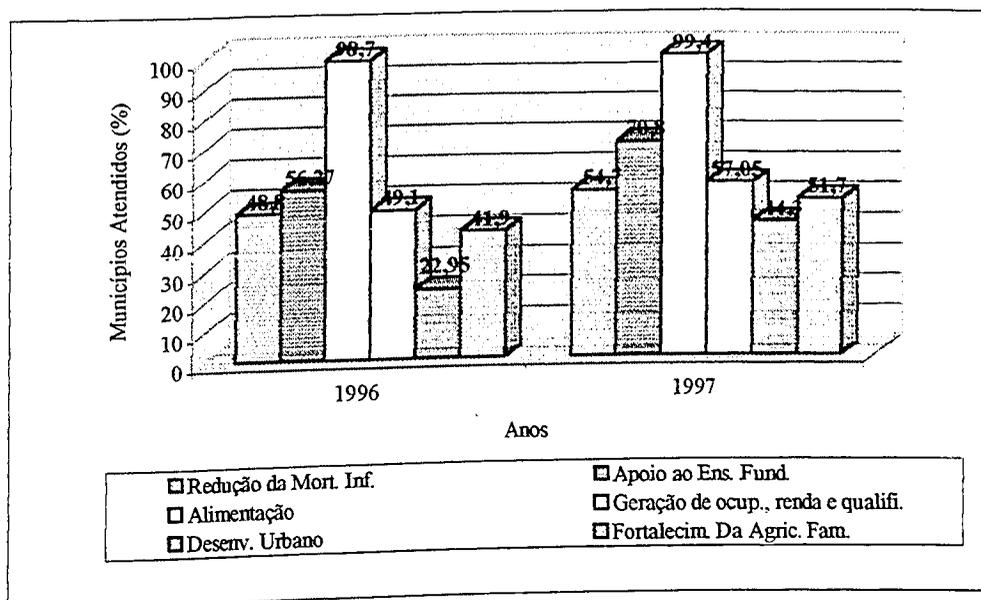
Dos programas incluídos no item “Geração de Emprego e Renda”, embora não sejam apresentadas informações para todos os anos, nota-se que, onde existe a informação, esta aponta para a redução de recursos.

Cabe ressaltar novamente que, como também enfatiza a avaliação do PCS realizada pelo PT, existe grande dificuldade para acompanhar e fiscalizar a execução dos gastos do PCS, visto que não se sabe, muitas vezes, quais os programas escolhidos para receber maior atenção ou os recursos efetivamente aplicados nos municípios prioritários e nos demais (que também são foco de ação do PCS, já que busca melhor gerenciamento de todos os programas que compõem a agenda básica, além de priorizar a ação nos municípios).

Tentando sanar esse problema, partiu-se para analisar os repasses de recursos e alguns resultados do PCS utilizando os documentos: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e) e (1998f). Mas ressalta-se que esse relatório também contém dados conflitantes, inviabilizando uma comparação mais efetiva entre os programas. Para tanto, dividiu-se os programas pelas seis grandes áreas de atuação, de acordo com o quadro 8 (Agenda Básica) e, para compará-los, inicialmente verificou-se a quantidade de municípios atendidos pelos diversos programas (gráfico 2), procurando observar quais os de maior cobertura.

Se forem comparados os valores apresentados pela avaliação do PT e TCU com os dados do documento citado acima, notar-se-á que os recursos destinados para alguns programas são diferentes. No entanto, a análise sobre recursos que cresceram e que reduziram-se permanece.

**Gráfico 2 – Percentual dos Municípios Prioritários da Comunidade Solidária Atendidos pelos Programas da Agenda Básica, 1996/97**



Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998f).  
Elaboração própria.

A primeira conclusão que pode ser tirada, segundo os dados apresentados pelo PCS, é que os programas que atenderam maior quantidade de municípios foram os ligados à alimentação. As coberturas destes programas foram disparadamente maiores do que as dos demais. Este fato pode significar uma ênfase maior na superação da fome de forma mais imediata, porém, nota-se que a maior cobertura dos programas alimentares não foi acompanhada por outros programas como o de “inserção produtiva” (relacionados ao ingresso/retorno ao mercado de trabalho). Dessa forma, indica-se uma atenção maior do PCS aos programas mais assistencialistas, mesmo que o assistencialismo seja bastante combatido em todos documentos do PCS e nos discursos do Presidente Cardoso. Segundo matéria do jornal O Globo (12/07/99), Cardoso disse ser o assistencialismo uma vergonha, contudo, de acordo com a mesma matéria, o assistencialismo tem sido a marca de seu governo.

Não obstante os programas alimentares tenham experimentado aumento das coberturas, alcançando a maioria dos municípios considerados prioritários, se forem comparadas a quantidade de famílias que encontravam-se em estado de indigência e a quantidade de cestas distribuídas, será demonstrado que nem a cobertura e a ênfase nos programas alimentares foram suficientes para assistir temporariamente, as famílias mais

necessitadas (50% das famílias indigentes receberam o benefício, considerando apenas os municípios que recebem atenção prioritária do PCS. Se fossem considerados os demais, o atendimento seria muito pouco significativo - apenas 16% das famílias indigentes, tabelas 4 e 5).<sup>36</sup> A avaliação do programa realizada pelo IBAM (1998) aponta a mesma dificuldade: insuficiência do número de cestas frente ao quadro de carência dos municípios.

Através dos dados consultados não foi possível atestar a periodicidade no recebimento das cestas básicas. Contudo, por meio de jornais e da avaliação do IBAM, foi possível levantar algumas deficiências na distribuição de alimentos: em muitos meses as cestas atrasaram ou mesmo não foram entregues (O Globo, 30/08/99); nem sempre a mesma família se beneficiou ao longo de todo ano da distribuição gratuita de alimentos; metade dos recursos destinados ao programa são gastos com pessoal - dos R\$19,98 gastos com cada cesta básica, pelo menos R\$9,6 dirigem-se para o pagamento de funcionários envolvidos (LAVINAS, 1999); redução das calorias existentes nas cestas em cerca de 20% (O Globo, 17/10/1999); dificuldade para transportar os alimentos (pela ausência de veículos e pelas condições das estradas), dentre outros.

---

<sup>36</sup> Em estudo realizado por LAVINAS (1999), utilizando dados da PNAD 1997, encontra-se um grau de cobertura da ordem de 20,26%.

**Tabela 4 - Número de Famílias Beneficiadas, Municípios Atendidos, Famílias Indigentes\* e Cestas Distribuídas pelo PRODEA, Grandes Regiões e Unidades da Federação - 1996**

Grandes Regiões e Unidades da Federação	Municípios Atendidos	Famílias Indigentes nos municípios PCS <sup>1</sup>	Famílias Indigentes Total <sup>2</sup>	Famílias Beneficiadas	Cestas Distribuídas	Famílias Benef./ Famílias Indigentes PCS	Famílias Benef./ Famílias Indigentes total
<b>BRASIL</b>	<b>1.094</b>	<b>3.016.110</b>	<b>9.174.598</b>	<b>1.493.581</b>	<b>7.240.227</b>	<b>50%</b>	<b>16%</b>
<b>NORTE</b>	<b>122</b>	122.682	-	<b>88.625</b>	<b>430.538</b>	-	-
Rondônia	15	18.514	21.214	14.530	66.208	78%	68%
Acre	21	17.962	-	14.549	48.274	-	-
Amazonas	20	18.299	36.673	7.693	36.100	42%	21%
Roraima	7	430	1.139	700	3.500	163%	61%
Pará	28	55.368	122.065	33.266	126.920	60%	27%
Amapá	14	4.721	4.990	3.096	20.500	66%	62%
Tocantins	17	7.388	75.536	14.791	129.036	200%	20%
<b>NORDESTE</b>	<b>430</b>	<b>1.395.537</b>	<b>4.464.839</b>	<b>805.460</b>	<b>3.753.977</b>	<b>58%</b>	<b>18%</b>
Maranhão	32	93.953	551.349	76.600	311.573	82%	14%
Piauí	38	123.066	339.732	66.286	481.785	54%	20%
Ceará	48	221.888	757.145	135.026	524.840	61%	18%
Rio Grande do Norte	55	87.658	255.187	47.157	200.296	54%	18%
Paraíba	55	116.145	406.078	78.211	355.585	67%	19%
Pernambuco	47	327.073	656.353	112.906	638.200	35%	17%
Alagoas	27	82.755	229.409	41.800	292.521	51%	18%
Sergipe	28	48.306	128.437	27.236	145.302	56%	21%
Bahia	100	294.693	1.141.148	220.238	803.875	75%	19%
<b>SUDESTE</b>	<b>273</b>	<b>1.015.862</b>	<b>2.613.588</b>	<b>336.047</b>	<b>1.533.757</b>	<b>33%</b>	<b>13%</b>
Minas Gerais	119	196.825	970.071	169.729	796.416	86%	17%
Espírito Santo	18	134.203	185.185	28.074	137.628	21%	15%
Rio de Janeiro	34	414.959	622.951	74.619	275.848	18%	12%
São Paulo	102	269.875	853.381	63.625	323.865	24%	7%
<b>SUL</b>	<b>165</b>	<b>275.593</b>	<b>1.297.736</b>	<b>188.349</b>	<b>1.113.190</b>	<b>68%</b>	<b>15%</b>
Paraná	67	115.478	563.505	89.919	647.589	78%	16%
Santa Catarina	34	47.548	213.920	29.110	168.114	61%	14%
Rio Grande do Sul	64	112.567	520.311	69.320	297.487	62%	13%
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>104</b>	<b>206.436</b>	<b>600.187</b>	<b>75.100</b>	<b>408.765</b>	<b>36%</b>	<b>13%</b>
Mato Grosso do Sul	32	59.219	118.932	37.216	179.787	63%	31%
Mato Grosso	20	13.968	92.145	12.617	77.376	90%	14%
Goiás	52	77.639	257.964	25.267	151.602	33%	10%
Distrito Federal	-	55.610	55.610	-	-	0%	0%

Fonte: Ministério da Agricultura, do Abastecimento e da Reforma Agrária / CONAB, Banco de Dados Segurança Alimentar e Nutricional (PCS/IPEA) e Mapa da Fome.

(1) Dados de indigência nos municípios prioritários do PCS (Mapa da Fome).

(2) Dados de indigência foram calculados para o ano de 1990 (Mapa da Fome), representa o total de indigentes nos Estados.

Elaboração: Própria.

**Tabela 5 - Número de Famílias Beneficiadas, Municípios Atendidos, Famílias Indigentes\* e Cestas Distribuídas pelo PRODEA, Segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação - 1997**

Grandes Regiões e Unidades da Federação	Municípios Atendidos	Famílias Indigentes nos municípios PCS <sup>1</sup>	Famílias Indigentes Total <sup>2</sup>	Famílias Beneficiadas	Cestas Distribuídas	Famílias Benef./ Famílias Indigentes PCS	Famílias Benef./ Famílias Indigentes total
<b>BRASIL</b>	<b>1.344</b>	<b>3.016.110</b>	<b>9.174.598</b>	<b>1.513.311</b>	<b>14.236.551</b>	<b>50%</b>	<b>16%</b>
<b>NORTE</b>	<b>160</b>	122.682	-	<b>90.341</b>	<b>730.863</b>	-	-
Rondônia	25	18.514	21.214	14.530	106.452	78%	68%
Acre	21	17.962	-	14.791	119.966	-	-
Amazonas	20	18.299	36.673	7.693	64.842	42%	21%
Roraima	12	430	1.139	1.200	13.943	279%	105%
Pará	38	55.368	122.065	34.109	284.897	62%	28%
Amapá	15	4.721	4.990	3.096	26.847	66%	62%
Tocantins	29	7.388	75.536	14.922	113.916	202%	20%
<b>NORDESTE</b>	<b>501</b>	<b>1.395.537</b>	<b>4.464.839</b>	<b>805.786</b>	<b>5.982.727</b>	<b>58%</b>	<b>18%</b>
Maranhão	45	93.953	551.349	76.665	537.788	82%	14%
Piauí	76	123.066	339.732	66.547	574.835	54%	20%
Ceará	48	221.888	757.145	135.026	977.477	61%	18%
Rio Grande do Norte	58	87.658	255.187	47.157	332.041	54%	18%
Paraíba	68	116.145	406.078	78.211	539.986	67%	19%
Pernambuco	54	327.073	656.353	112.906	822.926	35%	17%
Alagoas	27	82.755	229.409	41.800	381.869	51%	18%
Sergipe	28	48.306	128.437	27.236	174.906	56%	21%
Bahia	97	294.693	1.141.148	220.238	1.640.899	75%	19%
<b>SUDESTE</b>	<b>337</b>	<b>1.015.862</b>	<b>2.613.588</b>	<b>335.273</b>	<b>2.965.285</b>	<b>33%</b>	<b>13%</b>
Minas Gerais	168	196.825	970.071	169.934	1.446.691	86%	18%
Espirito Santo	20	134.203	185.185	27.000	238.283	20%	15%
Rio de Janeiro	37	414.959	622.951	74.907	811.427	18%	12%
São Paulo	112	269.875	853.381	63.432	468.884	24%	7%
<b>SUL</b>	<b>223</b>	<b>275.593</b>	<b>1.297.736</b>	<b>188.349</b>	<b>1.410.243</b>	<b>68%</b>	<b>15%</b>
Paraná	81	115.478	563.505	89.919	701.316	78%	16%
Santa Catarina	60	47.548	213.920	29.110	208.760	61%	14%
Rio Grande do Sul	82	112.567	520.311	69.320	500.167	62%	13%
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>123</b>	<b>206.436</b>	<b>600.187</b>	<b>89.562</b>	<b>863.990</b>	<b>43%</b>	<b>15%</b>
Mato Grosso do Sul	32	59.219	118.932	36.592	271.006	62%	31%
Mato Grosso	28	13.968	92.145	12.704	105.792	91%	14%
Goiás	60	77.639	257.964	40.266	483.192	52%	16%
Distrito Federal	3	55.610	55.610	4.000	4.000	7%	7%

Fonte: Ministério da Agricultura, do Abastecimento e da Reforma Agrária / CONAB, Banco de Dados Segurança Alimentar e Nutricional (PCS/IPEA), Mapa da Fome.

(1) Dados de indigência nos municípios prioritários do PCS (Mapa da Fome).

(2) Dados de indigência foram calculados para o ano de 1990 (Mapa da Fome), representa o total de indigentes nos Estados.

Elaboração: Própria.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar contribuiu para a maior cobertura dos programas de suplementação alimentar, atendendo, em 1995, 33,6 milhões de crianças; em 1996, 34 milhões e, em 1997, 35,1 milhões. Entretanto, os recursos foram insuficientes para

cobrir todo o ano letivo em alguns municípios. Constatou-se falta de pessoal para preparação dos alimentos, dificuldade para o transporte da merenda, entre outras (IBAM, 1997). Segundo PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e), para atender, em 1997, 35 milhões de crianças, seriam necessários cerca de R\$ 850,0 milhões, mas a dotação autorizada foi de R\$ 676,5 milhões. A solução encontrada pelo FNDE<sup>37</sup> foi diminuir o valor *per capita* repassado para as escolas filantrópicas (de R\$ 0,13 para R\$ 0,06). Mesmo com a redução, o valor autorizado ainda não seria suficiente para cobrir as escolas públicas durante todo o ano letivo (seriam necessários 719 milhões).

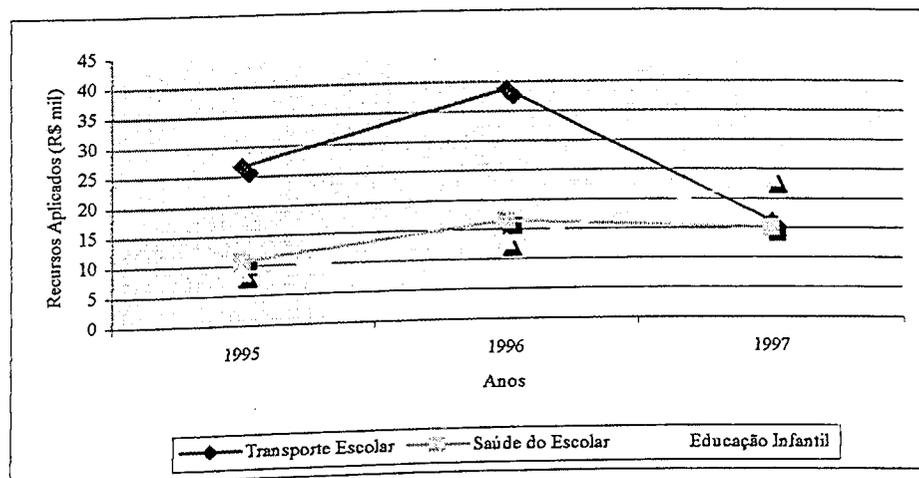
A segunda área que teve melhor desempenho (segundo o critério de cobertura) foi a de "Apoio ao Ensino Fundamental". O programa "Aquisição, Produção e Distribuição de Material Escolar" foi substituído, em 1997, pelo "PMDE/Repasse Direto as Escolas". Este programa experimentou aumento de seus recursos no triênio 1995-97. O programa "Transporte Escolar" atendeu 1.228 municípios de 1995 à 1997, mesmo assim, a quantidade de veículos foi insuficiente para atender as demandas (IBAM, 1998). O "Programa Saúde do Escolar"<sup>38</sup> atendeu 640 municípios em 1997, registrou-se em alguns municípios atraso no repasse dos recursos e insuficiência dos materiais, além de denúncia de desvio dos recursos (IBAM, 1998). Os dois experimentaram grande queda de recursos no último ano (gráfico 3). O "Educação Infantil" foi o único que teve seus recursos aumentados no triênio, mas novamente a avaliação do IBAM aponta a insuficiência de recursos diante da demanda por vagas na pré-escola.

---

<sup>37</sup> Até 1997 a administração da merenda escolar ficava a cargo da Fundação de Assistência ao Estudante (FAE), que foi extinta pela MP n.º 1.549-27, de 17/02/97, suas funções foram absorvidas pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), que passou a ser responsável pelo programa.

<sup>38</sup> O Programa Saúde do Escolar é composto de dois sub-programas: Cesta Saúde do Escolar e Assistência Integral à Saúde do Escolar (o primeiro é direcionado para o interior e o segundo para as capitais).

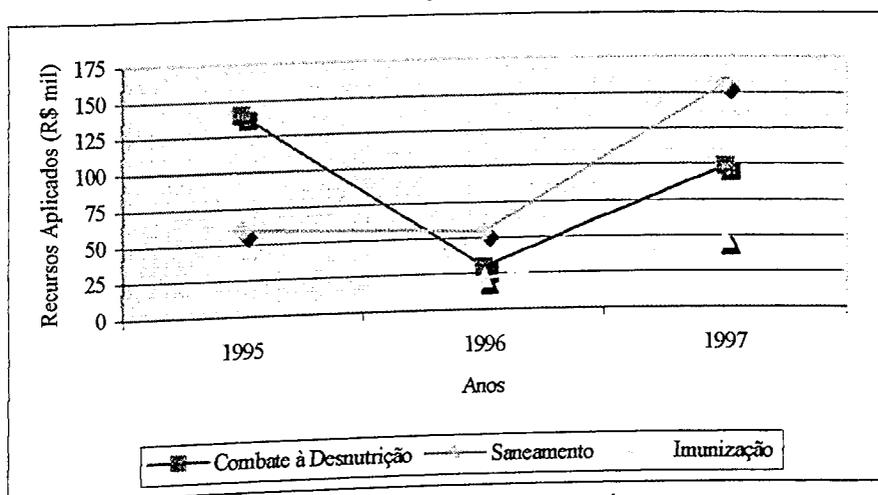
**Gráfico 3 - Recursos Aplicados nos Programas Transporte Escolar, Saúde do Escolar e Educação Infantil, 1995-97**



Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e).  
Elaboração própria.

Outra área de atuação do PCS é a "Mortalidade Infantil". De uma maneira geral, os recursos aplicados nos programas que puderam ser avaliados nos anos 1995, 1996 e 1997 sofreram aumento (Gráfico 4). Porém, apenas pouco mais da metade dos municípios foram contemplados com iniciativas na área em 1997 (conforme visto no gráfico 2), correspondendo a aproximadamente 748 municípios que recebem atendimento prioritário do PCS. A avaliação do IBAM (1998) aponta que todos os programas dessa área estavam funcionando nos municípios investigados, apesar da maioria deles não relacionar os programas às ações do PCS. Observou-se, também, atraso no repasse dos recursos, além do fato dos recursos serem insuficientes frente às demandas locais e das dificuldades de acesso às áreas rurais.

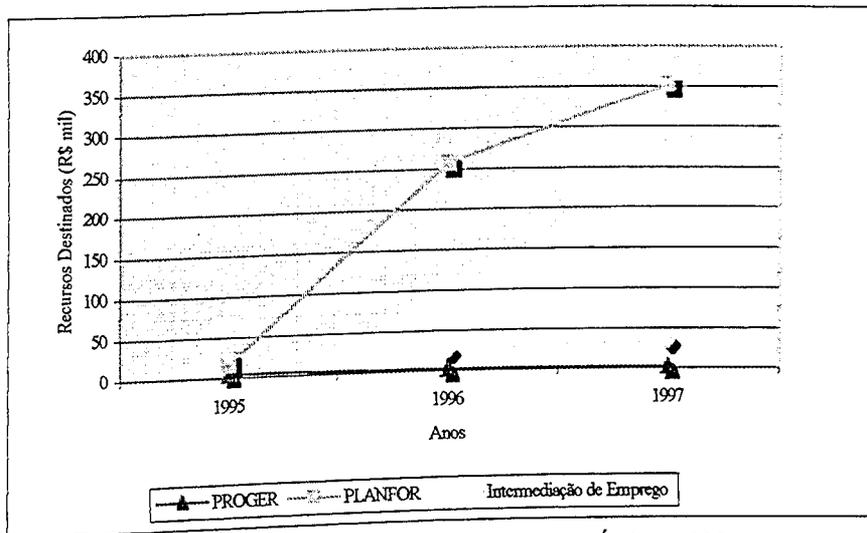
**Gráfico 4 - Recursos Aplicados nos Programas de Combate à Desnutrição, Saneamento e Imunização, 1996/97**



Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e).  
Elaboração própria.

Em relação à "Geração de Ocupação e Renda", nota-se que o único programa merecedor de aumentos substanciais em sua cobertura foi o PLANFOR, destinado à formação do trabalhador. Essa constatação demonstra o discurso governamental que tende a apontar como causa do desemprego a falta de qualificação da mão-de-obra. Observa-se que a ênfase do governo, em termos de política de emprego, dirigiu-se mais para a formação do que propriamente para a criação de novos postos de trabalho. Mesmo que reconheça-se a ênfase no PLANFOR, a execução do programa apresentou alguns problemas: demora nos processos de realização dos cursos, falta de envolvimento das prefeituras no planejamento, seleção e execução dos cursos, entre outros (IBAM, 1998). No caso do PROGER, observou-se desconhecimento das prefeituras sobre os mecanismos do programa, atraso no repasse dos recursos e dificuldades para cumprir suas exigências, como, por exemplo, a apresentação de avalistas. Também chama atenção nessa área a relação entre a dotação autorizada e os recursos efetivamente aplicados (conforme aponta a tabela 1 do anexo I).

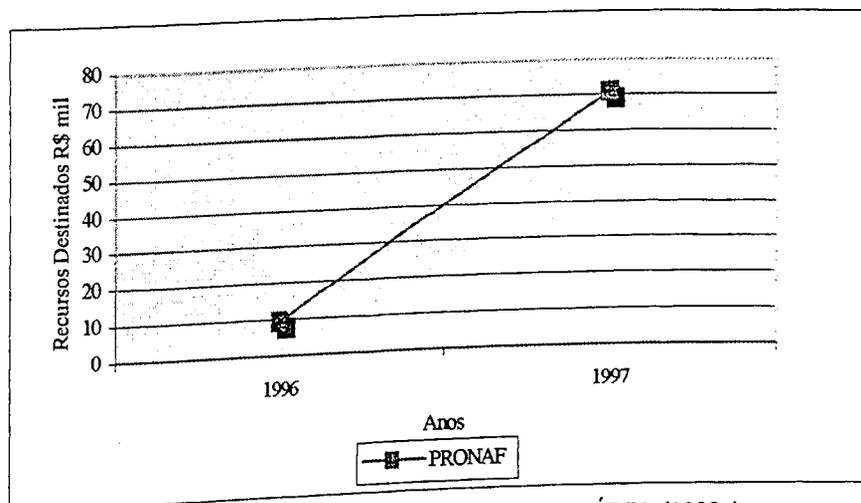
**Gráfico 5 - Recursos Aplicados nos Programas Intermediação de Emprego, PROGER, PLANFOR, 1995, 1996 e 1997**



Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e).  
Elaboração própria.

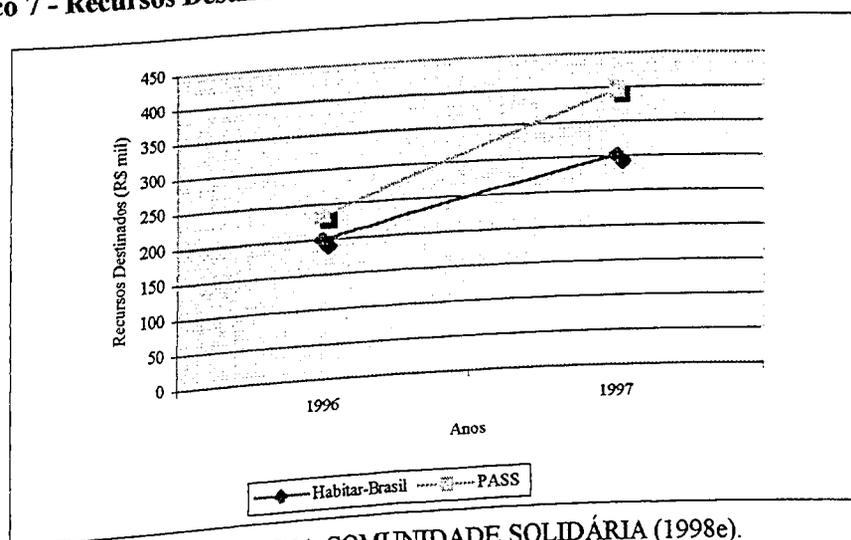
O "Fortalecimento da Agricultura Familiar", que contou com apenas um programa, e somente a partir de 1996 (quando ingressa no PCS), tem como eixos básicos o financiamento da produção agrícola e a transferência de recursos a fundo perdido para o desenvolvimento rural dos municípios selecionados, atuando em três frentes: ações de infra-estrutura e serviços (financiados com recursos do Orçamento Geral da União); capacitação e profissionalização dos agricultores familiares; financiamento da produção – crédito de custeio e investimento (seus recursos originam-se do Fundo de Amparo ao Trabalhador – FAT –, das exigibilidades bancárias e dos Fundos Constitucionais do Centro-Oeste e do Nordeste).

Os dados apresentados para o PRONAF (no gráfico 6 e na tabela 1 do anexo I) referem-se apenas ao financiamento da infra-estrutura e capacitação. Observa-se que em apenas um ano o PRONAF tem seus recursos ampliados em mais de 7 vezes. A avaliação do IBAM apresenta algumas dificuldades do programa: número insuficiente de técnicos para acompanhamento do programa, muitas exigências técnicas que acabam excluindo o pequeno agricultor e atraso na liberação dos recursos.

**Gráfico 6 - Recursos Aplicados no PRONAF, 1996 e 1997**

Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e).  
Elaboração própria.

Por último, a área que menos atendeu os municípios foi a referente ao "Desenvolvimento Urbano", embora tenha experimentado crescimento em seus recursos no biênio 1996-97 (os programas não existiam em 1995). Os problemas encontrados pelo IBAM foram: atraso no repasse de recursos, recursos insuficientes e desconhecimento dos mecanismos dos programas pelas prefeituras.

**Gráfico 7 - Recursos Destinados aos Programas Habitar-Brasil e PASS, 1996 e 1997**

Fonte: PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998e).  
Elaboração própria.

Os dados apresentados permitem afirmar que o PCS tem se mostrado ineficaz e ineficiente. Ineficaz por não alcançar as metas propostas. Através dos dados apresentados,

observou-se que de todas as áreas de intervenção do PCS a alimentação foi a que alcançou maior número de beneficiários e, mesmo assim, não alcança sequer 15 ou 20% da população indigente do país. É bom lembrar que a proposta do programa é melhorar o gerenciamento nas áreas sociais (atingindo todo o país, e não apenas nos municípios que recebem atendimento prioritário do PCS). Mesmo as metas, modestas, de atendimento nos municípios prioritários não foram cumpridas.

O PCS pauta-se pela necessidade de racionalização da gestão e do gasto público, como se o problema fosse apenas de gestão e racionalização. Em todos os programas analisados percebe-se que os recursos não alcançaram seu destino e mesmo que tivessem alcançado percebe-se a insuficiência de recursos diante das necessidades dos municípios, mesmo para as ações que tiveram repasses financeiros maiores no período de existência do PCS. Sob esse aspecto, contesta-se a afirmação da Presidente do Conselho do Programa ao afirmar não serem necessários maiores recursos para atendimento das carências mais imediatas da população brasileira.<sup>39</sup>

Ainda sobre o financiamento do programa, o fato de não possuir orçamento próprio e utilizar as fontes de financiamento existentes, demonstra que o Comunidade Solidária não é inovador, pois utiliza-se das fontes existentes de financiamento das políticas sociais, incluindo seus vícios e distorções.

De uma forma geral, a estratégia do Comunidade Solidária não tem conseguido dar conta das carências da população brasileira nem daqueles municípios que recebem atenção prioritária, por não conseguir sequer alcança-los na sua totalidade. Embora seja mais um programa que procura atender de forma imediata as carências de parcela mais pobre da população, suas metas são modestas em vistas da dimensão das necessidades postas e seus recursos são insuficientes.

A estratégia de combate à pobreza através da adoção de políticas direcionadas para o atendimento de situações extremas possuindo alto grau de seletividade (os mais pobres entre os pobres) mostra no PCS, como nas experiências anteriores e em outros países, sua inexpressiva capacidade para colaborar no enfrentamento de situações de pobreza absoluta de parcela significativa da população.

<sup>39</sup> A Presidente do Conselho Consultivo do PCS, Ruth Cardoso, afirmou em várias ocasiões não serem necessários maiores recursos para a área social, entre elas no jornal Folha de São Paulo em 14/08/99.

O programa trata a pobreza como uma questão humanitária coletiva – não é à toa que o principal feito do programa foi o "estabelecimento de redes de parceria" entre o governo e a sociedade civil (PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA, 1998e) – e não como política pública direcionada à justiça social e igualdade, é uma política social que passa a ser pensada de modo residual, apenas para complementar o que não se conseguiu via mercado ou ainda através de recursos familiares ou recursos da comunidade." Segundo YAZBECK (1996:47):

*É o retorno do 'Estado Caritativo ou Assistencialista', no qual o enfrentamento da desigualdade será deixado à caridade pública ou a uma ação estatal evasiva e eventual. Apenas suficiente para minimizar as conseqüências negativas dos programas de ajuste estrutural. Estaremos de volta aos programas mais residuais, aquilo que se denomina de 'neobeneficiência' sem referência aos direitos sociais de cidadania.*

Nesse sentido, a erradicação da pobreza permanece na agenda do governo e da sociedade, mesmo porque permanecem, e tendem a até mesmo acentuar-se, os graves problemas sociais verificados no início da década de 90, conforme será analisado no item seguinte.

## 2. Condições de Vida da População Brasileira

### 2.1. Condições Demográficas e Crescimento Econômico

Em 1991, a população brasileira era de 146.917.459 habitantes, o que representava um incremento de 23,5% em comparação ao recenseamento realizado em 1980 (OLIVEIRA, 1993). Em 1997, a população saltou para 159.636 mil habitantes, aproximadamente 8,6% em relação ao início da década.

Nos últimos anos, observa-se a tendência de declínio da taxa de crescimento demográfico, situando-se no período de 1980/91 em 1,9%, contra 2,5%, na década de 70 e 2,9%, em 1960.

**Tabela 6 - Taxa Média Geométrica de Incremento Anual da População Residente, Brasil 1940-1996**

Períodos	Taxa de Incremento Anual
1940-1950	2,4
1950-1960	3,0
1960-1970	2,9
1970-1980	2,5
1980-1991	1,9
1991-1996	1,38

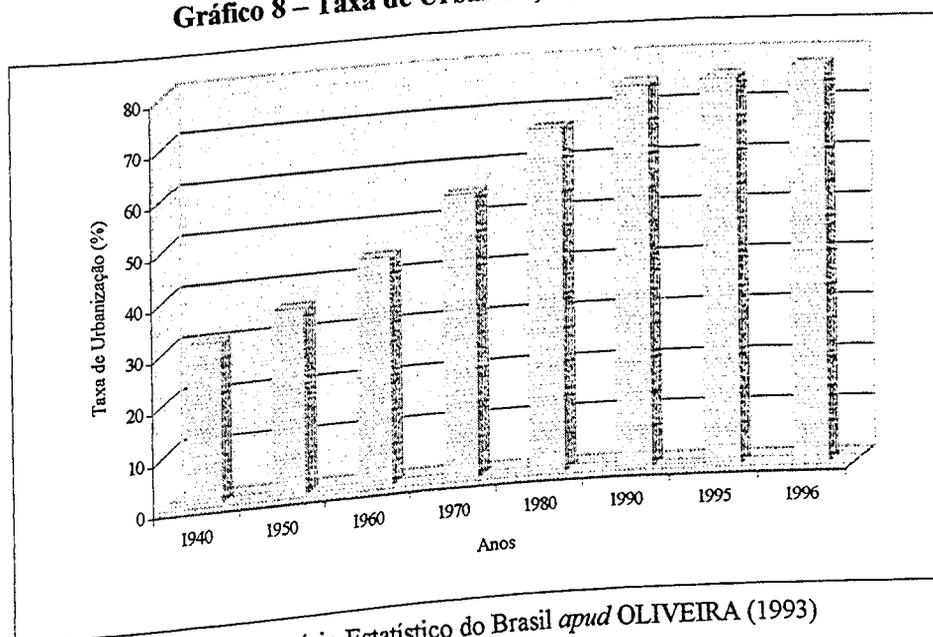
Fonte: IBGE, Censos Demográficos de 1940 a 1991 *apud* OLIVEIRA (1993).  
Para 1996, IBGE/PNAD 1996b.

De acordo com OLIVEIRA (1993), o declínio da taxa de crescimento demográfico é explicado através da queda da taxa de fecundidade total, iniciada desde meados da década de 60 e que se intensificou nas décadas seguintes, continuando na década de 90, só que de forma mais moderada. Reduziu-se de 4,4 filhos em 1980, para 2,7 em 1991, 2,60 em 92, 2,47 em 1996 e 2,4 em 1998 (IBGE/PNAD 1992b, 1996b e 1998b), contra 5,8 em 70 e 6,3 em 60.

A taxa de fecundidade total, como todos os indicadores apresentados, apresenta significativas diferenças regionais. As regiões Norte e Nordeste possuem as mais altas taxas em qualquer período que se considere. Para 1991, a taxa de fecundidade dessas regiões situava-se por volta de 4,0, enquanto no Sul e no Sudeste correspondiam a 2,3 e 2,4, respectivamente (OLIVEIRA, 1993).

A distribuição da população entre a zona rural e urbana tornou-se claramente favorável à segunda. Até 1950, a população rural superava a urbana e após esse período a situação começa a inverter-se, chegando em 1980 com 67,6% da população residindo na zona urbana, em 1991  $\frac{3}{4}$  (75,5%) da população viviam em cidades e, em 1996, a taxa de urbanização cresceu para 78,4%. Isso representou um significativo acréscimo da taxa de urbanização brasileira em relação a 1980, conforme pode ser atestado pelo gráfico 8.

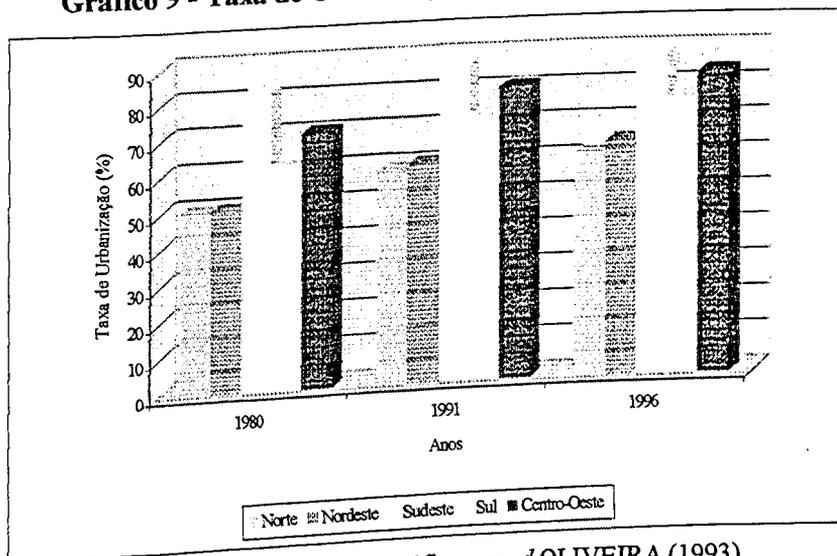
**Gráfico 8 – Taxa de Urbanização, Brasil, 1940-96**



Fonte: IBGE, Anuário Estatístico do Brasil *apud* OLIVEIRA (1993)  
Para 1996 (IBGE, 1997).

A taxa de urbanização apresenta variações, se olhada sob o ponto de vista regional (gráfico 9). O Sudeste é a região cuja taxa é a mais elevada e vem mantendo-se na liderança a várias décadas. Contudo, a região Centro-Oeste urbaniza-se rapidamente, estando bem próxima de alcançar o Sudeste. As regiões menos urbanizadas são o Norte e o Nordeste. Nelas, pouco mais da metade da população vive na zona urbana.

**Gráfico 9 - Taxa de Urbanização, Grandes Regiões, 1980-96**



Fonte: IBGE, Censos Demográficos *apud* OLIVEIRA (1993)  
Para 1996 (IBGE, 1997).

Com relação à distribuição espacial da população residente, nota-se, através da tabela 7, que não houve alterações significativas desde a década de 40 até o início dos anos 90. O Sudeste é a região que concentrava e concentra o maior contingente populacional (mesmo não tendo a maior área dentre as regiões do país).

**Tabela 7 - Distribuição da População Residente, segundo as Grandes Regiões - 1940-91**

Grandes Regiões	Distribuição da População Residente					
	1940	1950	1960	1970	1980	1991
Brasil (1.000 pessoas)	41.165,3	51.944,4	70.070,4	93.139,0	119.002,7	146.917,5
Distribuição percentual	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Norte	3,6	3,6	3,7	3,9	4,9	7,0*
Nordeste	35,0	34,6	31,7	30,2	29,3	28,9
Sudeste	44,5	43,4	43,7	42,8	43,5	42,6
Sul	13,9	15,1	16,8	17,7	16,0	15,1
Centro-Oeste	3,0	3,4	4,2	5,5	6,3	6,4

Fonte: IBGE, Censos Demográficos *apud* OLIVEIRA (1993).  
\* Inclusive a população do Estado de Tocantins, anteriormente pertencente à Região Centro-Oeste.

A distribuição setorial da população economicamente ativa – PEA – alterou-se. Se em 1950 o setor agropecuário respondia por 60% da população ocupada, em 1980 representa apenas 30%. Já o setor industrial passa de 13,7% para 24,9% no mesmo período.

A participação das atividades econômicas no PIB alterou-se na mesma direção da distribuição setorial da PEA. A agropecuária perdeu participação enquanto a indústria ganhou, passando de 24,1% em 1950 para 34,2% em 1990, cuja participação havia declinado em relação a 1980, quando a indústria contribuía com 40,6% do PIB.

Esse declínio da indústria foi acompanhado por um aumento na participação do setor serviços. É importante destacar também que o declínio da agropecuária pode ser atribuído em grande parte ao processo de agroindustrialização, a partir da década de 80.

**Tabela 8 - Distribuição do PIB <sup>(1)</sup> e da PEA, segundo setor de atividade, Brasil, 1950-1990**

Setor de atividade	1950		1960		1970		1980		1990	
	PIB	PEA	PIB	PEA	PIB	PEA	PIB	PEA	PIB	PEA <sup>2</sup>
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Agropecuária	24,3	59,9	17,8	54,0	11,6	44,6	10,2	29,3	9,3	22,8
Indústria	24,1	13,7	32,2	12,9	35,8	18,0	40,6	24,9	34,2	22,7
Serviços	51,6	26,4	50,0	33,1	52,6	37,4	49,2	45,8	56,5	54,5

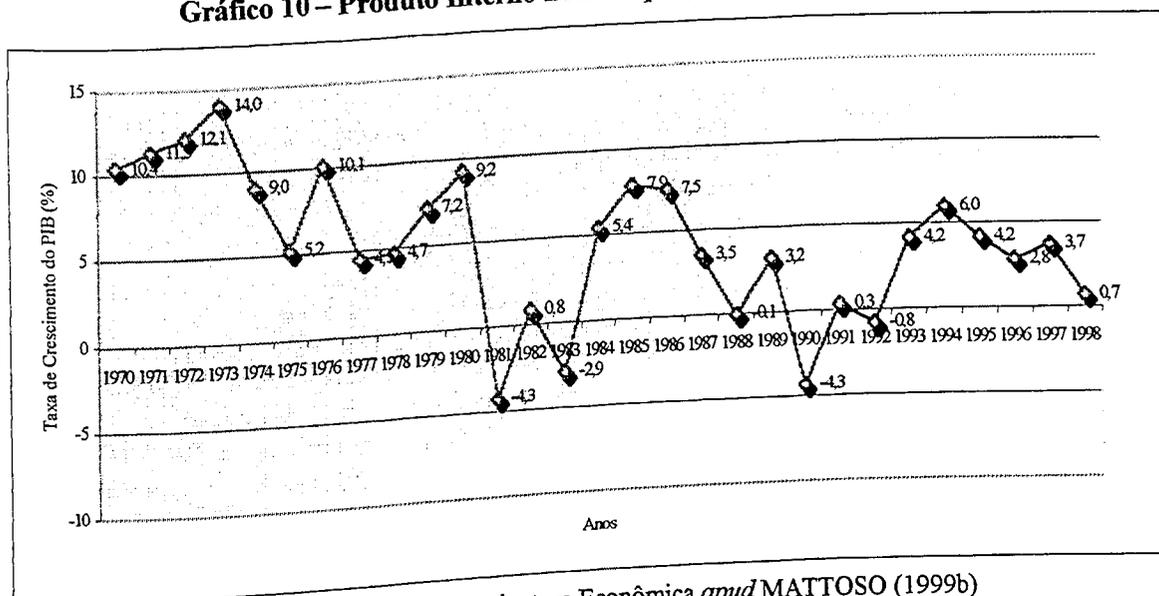
Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1950-1980 e PNAD, 1990 *apud* OLIVEIRA (1993).

(1) Inclui o agregado "Imputação dos serviços de Intermediação Financeira".

(2) Exclui a PEA da área rural da Região Norte.

O PIB varia bastante da década de 50 até 1996, sendo que, após a década de 1980, a variação do PIB passa a ser pequena e muitas vezes negativa, indicando o desempenho da economia nos respectivos anos. Isto posto, na década de 80 a economia brasileira demonstra sinais inequívocos de crise, apresentando poucas chances de reversão do quadro no período. O Brasil apresenta problemas diversos como o alto endividamento externo, interno e altas taxas inflacionárias. A condução da política econômica não conseguiu reverter a redução dos níveis de investimentos e as alterações bruscas nas taxas inflacionárias que impediram maior crescimento do PIB.

**Gráfico 10 – Produto Interno Bruto a preços constantes, 1970-98**



Nota-se, portanto, que em um período relativamente curto, o Brasil logrou implementar um robusto processo de crescimento, firmando-se como décima economia capitalista mundial no início da década de 80.

Contudo, o crescimento experimentando não foi capaz de retificar os graves desequilíbrios sociais existentes, principalmente os regionais, sendo que até mesmo acentuou tais desequilíbrios.

Os anos 80 sinalizam a impossibilidade de manutenção do padrão de crescimento anterior e ainda carregam consigo pesada herança de desigualdades sociais não resolvidas, as quais irão acentuar-se na década que ficou conhecida como “década perdida” e que até meados dos anos 90 ainda não haviam encontrado solução adequada.

A década de 90 inicia apontando baixo crescimento, chegando mesmo a apresentar crescimento negativo do PIB em 1992, retomando o crescimento no ano seguinte e alcançando crescimento de 6 pontos em 1994. Porém, a partir de meados de 1995 a meados de 1996, a economia apresentou recessão e, de meados de 1996 ao terceiro trimestre de 1997, apresentou semi-recessão (SINGER, 1999), voltando, em 1998, a apresentar queda no PIB. Diante desse quadro, novamente a resolução dos graves problemas sociais é deixada de lado deliberadamente, principalmente após a implementação do Plano Real e seus desdobramentos, pois passa a ser clara a opção por políticas de estabilização em detrimento de políticas de crescimento, isto é, faz-se a opção por instrumentos como o

ajuste fiscal, o qual condicionará a oferta de serviços sociais públicos dos quais dependem as camadas mais desprotegidas da sociedade, entre outras.

Após a caracterização demográfica e econômica, serão apresentados alguns indicadores que buscam caracterizar a situação social do país, principalmente nas últimas duas décadas. Optou-se pela apresentação inicial das características demográficas e econômicas por estas provocarem impactos diretos sobre os indicadores sociais.

## **2.2. Desigualdades Sociais**

Selecionou-se alguns indicadores para avaliar a desigualdade social e seus efeitos. Para analisar as condições de vida da população brasileira do ponto de vista da renda, serão utilizados os indicadores de distribuição de renda, situação do mercado de trabalho e pobreza. Completando a análise, escolheu-se alguns indicadores sociais (mortalidade infantil, esperança de vida ao nascer e analfabetismo). Optou-se, ainda, pela análise conjugada dos diversos indicadores, por se entender que as carências sociais apresentam diversas facetas, não sendo apenas a insuficiência de renda que as determinam e o acesso a serviços sociais básicos também deve ser levado em conta.

### **2.2.1. Distribuição de renda**

Mais do que ter conhecimento do produto total gerado no país, é necessário que se tenha conhecimento sobre sua distribuição. Existem várias razões pelas quais a desigualdade de renda necessita ser investigada: por ter impacto direto sobre o bem-estar social e por estar relacionada com variáveis sócio-econômicas importantes (taxa de poupança da economia, mortalidade infantil e extensão da pobreza). Segundo GONÇALVES (1999:45), "a desigualdade de renda é, provavelmente, a causa mais importante dos grandes males políticos, econômicos, sociais, éticos e culturais que assolam o país."

A tabela 9 mostra a distribuição de renda nos anos 1960/70/80/90. De um lado, a participação na renda dos grupos de renda inferior diminuiu, e de outro cresceu a participação dos grupos de maior renda. Os dados são claros: as pessoas mais ricas (20%) detinham 54% da renda, em 1960, e apropriaram-se de 65%, em 1990. Já os 50% mais pobres recebiam apenas 18% do total da renda, em 1960, e diminuem ainda mais sua participação em 1990, passando a receber 12% do rendimento nacional. O coeficiente de

Gini (que revela em que medida uma dada distribuição de renda se aproxima da igualdade -  $= 0$  - ou da desigualdade -  $= 1$ ) demonstra a tendência crescente de concentração dos rendimentos. Os dados não deixam dúvidas: os frutos deste crescimento foram apropriados em escala muito maior por uma parcela diminuta da população brasileira.

**Tabela 9 – Participação na Renda (porcentagem) e Coeficiente de Gini, Brasil, 1960/90**

Anos	20+	50-	Gini
1960	54	18	0,50
1970	64	15	0,60
1980	63	14	0,59
1990	65	12	0,63

Fonte: Para participação na renda: BARROS, MENDONÇA e DUARTE (1997).  
Para Coeficiente de Gini: BARROS, MENDONÇA e ROCHA (1995).<sup>40</sup>

Os dados apresentados indicam que a desigualdade de renda no Brasil, além de ser elevada é crescente. Todavia, este processo não teve a mesma intensidade em todas as décadas, sendo que nos anos 60 e 80 experimentaram aumento bastante intenso na desigualdade. Além disso, a natureza do crescimento se diferencia nas duas décadas. Em 1960, os que mais sofreram foram os situados na parte central da distribuição de renda. Já em 1980, sofreu mais a parcela populacional situada na cauda inferior da distribuição, ou seja, os mais pobres (BARROS & MENDONÇA, 1995).

O grau de desigualdade apresenta-se de forma diferenciada para cada região. BARROS, MENDONÇA e DUARTE (1997), separando as grandes regiões brasileiras em dez subregiões (tabela 10), mostram que em todas as regiões a proporção da renda apropriada por cada um dos nove primeiros décimos é inferior à renda de São Paulo nos mesmos décimos e no último acontece o oposto, significando que as regiões mais ricas (São Paulo, Paraná e o Sul) são as que possuem menor grau de desigualdade relativa (embora também possuam alto grau de desigualdade absoluta).

<sup>40</sup> O coeficiente de Gini geralmente é subestimado na medida em que sempre ocorre um elevado grau de subdeclaração nos estratos de renda mais elevados.

**Tabela 10 - Proporção da Renda Total Apropriada por cada Décimo da Distribuição da População Economicamente Ativa com Renda Total Positiva, Regiões Seleccionadas, 1990**

Décimos	Norte <sup>1</sup>	Meio-Norte <sup>2</sup>	Nordeste-Central <sup>3</sup>	Leste <sup>4</sup>	Sudeste <sup>5</sup>	Rio de Janeiro	São Paulo	Paraná	Sul <sup>6</sup>	Centro-Oeste <sup>7</sup>
Primeiro	1,03	0,77	0,78	0,75	0,93	1,21	1,20	1,13	1,26	0,90
Segundo	1,79	1,56	1,79	1,61	1,99	1,86	2,16	1,98	1,87	1,59
Terceiro	2,39	2,31	2,75	2,36	2,17	2,38	3,09	2,62	2,69	2,09
Quarto	3,27	3,13	3,04	2,51	2,85	3,25	3,95	3,48	3,60	2,93
Quinto	4,36	3,77	3,78	3,22	3,87	4,20	4,99	4,48	4,59	3,94
Sexto	5,69	5,14	4,98	4,40	5,08	5,55	6,44	5,98	5,86	5,27
Sétimo	7,53	7,19	6,64	6,17	6,97	7,25	8,12	7,83	7,76	7,21
Oitavo	10,22	10,14	9,48	8,99	9,86	10,18	10,88	10,71	10,53	10,10
Nono	15,42	16,05	15,60	15,20	15,93	15,98	16,35	16,15	16,49	16,61
Décimo	48,29	49,95	51,17	54,80	50,36	48,14	42,83	45,63	45,34	49,36

Fonte: BARROS, MENDONÇA e DUARTE (1997).

- (1) Roraima, Acre, Amapá, Rondônia, Amazonas e Pará.  
 (2) Maranhão e Piauí.  
 (3) Ceará, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Paraíba, Alagoas.  
 (4) Sergipe e Bahia.  
 (5) Minas Gerais e Espírito Santo.  
 (6) Santa Catarina, Rio Grande do Sul.  
 (7) Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal.

Na década de 90,<sup>41</sup> a distribuição de renda não experimentou alterações substanciais, sendo que o índice de Gini permaneceu praticamente estável durante a década, continuando a ser um dos mais elevados do mundo.

### 2.2.2. Mercado de trabalho

Nos anos 80, segundo OLIVEIRA (1993), são acentuadas algumas tendências no mercado de trabalho já esboçadas em períodos anteriores e também são introduzidas modificações no perfil de trabalho e de rendimento. A primeira delas é o crescimento da taxa de atividade, indicando maior participação econômica, que no início da década correspondia a 53,4% , saltando para 56,7% no final da década. O movimento na década de 90 é semelhante, isto é, a taxa de atividade continua em crescimento alcançando em 1996 59,1% (IBGE, 1996).

O incremento observado na década de 80, entretanto, possuiu características seletivas: pessoas em idade adulta (45,8% na faixa de 25 a 59 anos e 50,9% na de 60 anos ou mais); pessoas com elevado nível de instrução; do sexo feminino e ocupadas em atividades não-agrícolas (OLIVEIRA, 1993).

<sup>41</sup> Até onde existem dados disponíveis, isto é, até 1998.

Embora a participação das pessoas em idade adulta tenha crescido, a participação de menores no mercado de trabalho ainda era bastante alta no início da década de 90 (permanecendo por toda a década).

O fenômeno do trabalho infantil é muito antigo no Brasil. Em 1920 cerca de 13% da força de trabalho na indústria era composta por crianças e jovens e foi apenas em função da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT (que impunha restrições ao trabalho de menores, estabelecendo 14 anos como a idade mínima para o ingresso no mercado de trabalho) que começou a haver alguma redução de crianças no mercado de trabalho.

Durante a década de 80, a taxa de atividade na faixa entre 10 e 14 anos era de 18%. Uma década depois a taxa reduziu-se apenas um ponto, isto é, reduziu-se para 17% (UNICEF, 1998). Ao longo da década de 90, a taxa de atividade infantil (entre 10 e 14 anos) continuou caindo, alcançando em 1995 o percentual de 8,6% (UNICEF, 1997). Entretanto, tal redução longe de indicar melhoria das condições sociais da população tendeu mais a indicar desemprego nessa faixa etária (UNICEF, 1998).

A taxa de atividade infanto-juvenil (15 a 17 anos) também apresentou sólida redução na década de 90 (de 50% em 1990 para 13,5% em 1995). Aqui novamente as explicações são pouco animadoras. A queda da taxa de atividade nesta faixa etária também foi acompanhada de elevada taxa de desemprego (11% na faixa entre 15 e 17 anos, bem superior a taxa de desemprego aberto global medida pelo IBGE - 4,6%). Assim, "Tudo leva a crer que, dadas as dificuldades encontradas pelos mais jovens na busca por um emprego, sua reação foi retirar-se parcialmente do mercado de trabalho." (UNICEF, 1998:122).

Cabe mencionar ainda as condições em que ocorre o trabalho infantil e infanto-juvenil. Em geral as condições são extremamente precárias, trabalham muitas horas (em 1990 aproximadamente 77% tinham jornada superior a 40 horas semanais), ganham muito pouco (81% ganhavam até 1 salário-mínimo) e raramente são protegidos pela legislação trabalhista (UNICEF, 1998).

O aumento da participação feminina no mercado de trabalho apresenta-se sob duas faces. Por um lado, apresentou-se sob a forma de diversificação dos postos de trabalho femininos, ocupações de melhor *status* social, entre outras. Mas, por outro lado, foram as ocupações de menor qualificação (como domésticas, ambulantes, balconistas) as responsáveis por 51,8% do acréscimo na participação das mulheres (OLIVEIRA, 1993).

Nesse caso, a maior participação feminina no mercado de trabalho tende a indicar a necessidade de mais um membro da família exercer alguma atividade remunerada, sendo, em grande parte das vezes, mais um sinal de pauperização.

Contrariamente ao ocorrido na década de 70, quando o maior responsável pela geração de novos postos de trabalho foi o setor secundário, na década de 80 essa posição coube ao terciário, que mostrou notável capacidade de absorção de mão-de-obra, sendo que 78% do acréscimo de pessoas ocupadas no período 1981-90 destinara-se ao setor. No final dos anos 80, o terciário passou a responder por mais da metade do total das pessoas ocupadas.

**Tabela 11 - Distribuição da População Ocupada, segundo setor de atividade, Brasil, 1981-90**

Setor de Atividade	Distribuição da População Ocupada				Variação
	1981	1983	1986	1990	Percentual Anual
Primário	29,3	27,1	25,9	22,8	0,7
Secundário	23,7	24,4	23,3	21,9	2,6
Terciário	47,1	48,6	50,8	55,2	5,4

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento *apud* OLIVEIRA (1993).

De acordo com OLIVEIRA (1993), essa terciarização foi decorrência dos processos de ajuste produtivo e de externalização de serviços industriais, como o crescimento dos serviços financeiros e técnicos; e também da ampliação e diversificação da rede de comércio de serviços, destinadas às camadas de média e alta renda da população e a política compensatória promovida.

Mas o avanço da terciarização indica ainda a expansão de atividades precárias, muitas vezes vinculadas ao setor informal.

Assim, conforme aponta OLIVEIRA (1993:23),

*...a terciarização levada a efeito na última década estaria associada tanto à criação ou ampliação de atividades modernas e organizadas quanto à permanência ou mesmo recreação de atividades não-organizadas, muitas das quais responderiam, mais propriamente, à estratégia de sobrevivência possível de seus agentes.*

A forma de inserção dos agentes no processo produtivo também apresenta algumas modificações durante a década de 80 e 90, caindo, por exemplo, a importância relativa do assalariamento e crescendo o emprego autônomo.

A década de 90 é caracterizada em grande medida pela baixa capacidade de geração de novos postos de trabalho, sendo observada a queima de 867.000 empregos formais

apenas no período 1995-98 (MATTOSO, 1999b). Se considerada a década inteira, chegou-se a destruir mais de 3 milhões de empregos (MATTOSO, 1999a). Sem reposição dos postos de trabalho e com a geração de poucos, a década experimentou aumento das taxas de desemprego, não encontrando paralelo em nenhum outro período da história (MATTOSO, 1999).

**Tabela 12 - Taxa de Desemprego Aberto, Brasil - 1990-98**

Ano	Taxa de Desemprego
1990	4,3
1991	4,8
1992	5,8
1993	5,3
1994	5,1
1995	4,6
1996	4,7
1997	5,7
1998	7,6
1999	7,8

Fonte: IBGE *apud* MATTOSO (1999a).

Se na década de 80 a maior instrução representou mais e melhores empregos, na década de 90 observa-se que o desemprego alcançou até mesmo camadas com escolaridade e formação mais elevadas (tabela 13), sobretudo em 1998, afetando de forma mais direta as classes médias.

**Tabela 13 - Taxas de Desemprego Aberto por posição na família e escolaridade - Brasil (seis regiões metropolitanas), vários anos (%)**

	1989	1994	1995	1996	1997	1998
Taxa de Desemprego Aberto	3,4	5,1	4,6	5,4	5,7	7,6
Posição na Família (a)						
Chefe	1,7	3,2	2,9	3,4	3,7	5,2
Cônjuge	1,6	3,1	2,9	3,8	3,9	5,7
Filho	7,4	9,7	9,0	10,0	10,4	13,7
Outros	4,3	6,7	5,7	7,2	7,1	9,7
Escolaridade (1)						
Menos de 5 anos	2,9	4,0	3,6	4,2	4,5	6,3
5 a 8 anos	4,9	7,0	6,5	7,3	7,6	9,9
9 a 11 anos	4,5	6,0	5,6	6,6	6,8	9,5
mais de 11 anos	1,8	2,4	2,2	2,8	2,7	4,1

Fonte: MATTOSO (1999b), utilizando dados do IBGE e IPEA.

Na década de 90, os empregos criados beneficiaram os mais jovens (com menos de 29 anos). As mulheres continuaram ingressando no mercado de trabalho, sua participação cresce de 39,2% em 1990 para 42,2% em 1993 (IBGE/PNAD, 1993b).

As ocupações em que mais postos de trabalho foram destruídos no período 1991 e 1996 foram as que exigiam algum grau de qualificação. Os empregos foram criados naquelas ocupações que exigem menor qualificação, embora estejam sendo ocupadas por jovens com escolaridade maior.

**Tabela 14 - Ocupações em que mais postos de trabalho foram destruídos e criados, Brasil, 1991-1996**

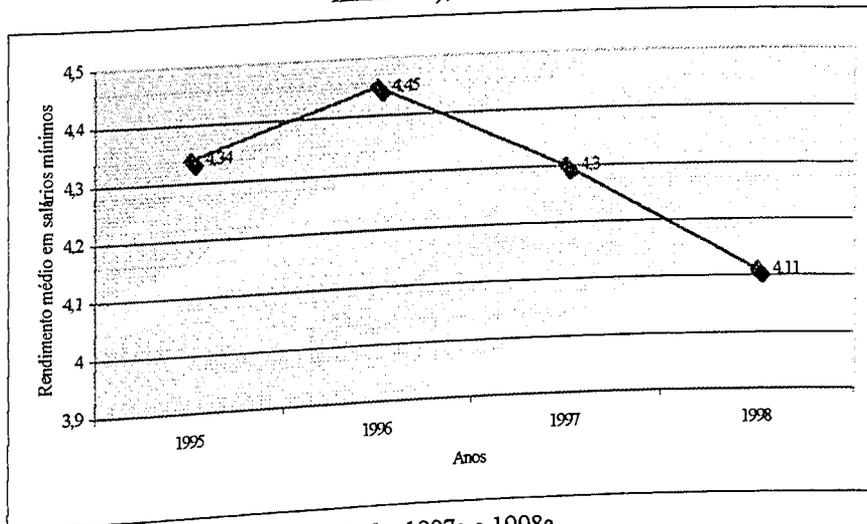
Ocupações	Empregos perdidos
Técnicos, desenhistas técnicos, tecnólogos	(81.773)
Mestres e contramestres	(89.628)
Torneiros, ferramenteiros, usinagem de metais	(104.530)
Ajustadores, montadores, mecânicos de máquinas	(87.007)
Soldados, encanadores, chapeadores, caldeiros	(51.939)
Construção civil	(36.236)
Operadores de máquinas fixas em indústrias de serviços de utilidade pública	(46.942)
Condutores de veículos de transporte (marítimos, ferroviários, rodoviários)	(63.747)
Total de postos perdidos nessas ocupações	(561.802)
Ocupações	Empregos criados
Serviços administrativos subordinados	98.064
Vendedores e empregadores do comércio	269.559
Cozinheiros, garçons, barmen	88.029
Administração, conservação e limpeza de edifícios	243.661
Vigias, seguranças	31.324
Braçais não classificados	410.667
Total de postos criados nessas ocupações	1.141.304

Fonte: Caged/MTb apud LESSA *et al.* (1997).

O que os dados apresentados demonstram é que o mercado de trabalho na década de 90 tem se caracterizado pela demissão do trabalhador adulto, qualificado mas de baixa escolaridade e pela contratação de jovens, mulheres, com escolaridade média mais alta mas em ocupações que exigem pouca qualificação (LESSA *et al.*, 1997).

A média do rendimento mensal das pessoas ocupadas, medido em salários mínimos, permaneceu por volta de 4,9 salários mínimos no período de 1981 e 1990. Essa média cai na década de 90. No período 95-98 o rendimento recebido cai para 4,1 salários mínimos, estando em queda no período (gráfico 10).

**Gráfico 11 - Rendimento mensal médio das pessoas ocupadas de 10 anos ou mais (em salários mínimos), 1995-98**



Fonte: IBGE/PNAD 1995a, 1996a, 1997a e 1998a.  
Elaboração própria

O que pode ser concluído sobre o mercado de trabalho é que a perspectiva de melhoria nas condições de vida da população brasileira via melhor inserção produtiva teve chances reduzidas de vir a acontecer no país na década de 90.<sup>42</sup>

### 2.2.3. Pobreza

A pobreza é um fenômeno complexo, cuja definição não é uma tarefa simples e pontual, visto que envolve muitas determinações. Uma das mais importantes é a que diz respeito à abrangência do conceito, isto é, se deve ser feita apenas sob o ponto de vista econômico (material) ou se deve levar em consideração variáveis não-econômicas.

Diversos autores reconhecem a importância dos componentes não materiais em qualquer avaliação geral da pobreza. Entretanto, a grande maioria deles reconhece a dificuldade em mensurar variáveis qualitativas, optando por estudar apenas a pobreza derivada das carências materiais, por considerarem ser, talvez, impossível mensurar necessidades como: não realização pessoal, falta de prestígio, exclusão da sociedade.

Embora reconheça-se que a pobreza é fenômeno multidimensional, caracterizado por carências de diversos tipos, de uma maneira geral utiliza-se a renda como determinante do bem-estar das famílias. Assim, a avaliação de sua dimensão tem como ponto de partida a associação da pobreza à insuficiência de renda.

<sup>42</sup> Sem mencionar aqui a importância do emprego público que foi responsável em grande medida por amenizar os efeitos da crise do início da década de 90 (SOARES, 1999).

Segundo, ROMÃO (1993:10), o fato de adotar essa postura mais imediatista "... tem circunscrito o estudo da pobreza aos seus aspectos mais aparentes, o que implica relegar a plano secundário a investigação das causas determinantes do aparecimento e perpetuação do fenômeno."

A definição de um conceito de pobreza deve ser condição necessária para a mensuração do fenômeno. Em qualquer estudo de pobreza deve constar a definição adotada, evitando-se, assim, distorções em estudos que calculam sua incidência numa mesma área geográfica. Porém, é conveniente ressaltar que o elemento da arbitrariedade sempre estará presente na descrição da pobreza, o que torna imperioso deixar os conceitos o mais explícito possível.

### Mensuração da pobreza

De uma maneira geral, pode-se considerar que a mensuração da pobreza consiste em duas operações distintas (SEN *apud* ROMÃO, 1993). A primeira delas refere-se à identificação (quem são os pobres) e a segunda diz respeito à agregação (como combinar as diferentes características de pobreza numa mesma medida).

Com relação à identificação, isto é, a separação entre pobres e não-pobres, ela pode ser feita de diversas maneiras, cada uma delas constituindo uma diferente interpretação da pobreza. Os critérios utilizados para identificar a subpopulação pobre podem ser: subjetivos – pobreza como juízo de valor – ou objetivos – que envolvem basicamente duas variantes operacionais importantes: a que focaliza a pobreza sob um valor relativo e a que considera do ponto de vista absoluto.

A pobreza enquanto juízo de valor refere-se a opiniões ou sentimentos das pessoas sobre o seu próprio estado de pobreza ou de seu semelhante. Esse critério é questionável, pois a pobreza não é abstrata, não depende da opinião que venha a se ter dela. A pobreza é uma situação concreta e sua análise passa por considerações de âmbito material, não sendo reflexo de emoções pessoais.

Os conceitos objetivos baseiam-se em critérios determinados exogenamente (renda, habitação, consumo entre outras). É relativa quando compara a posição que um indivíduo ocupa em relação aos demais membros da sociedade. Segundo Romão, considerar a pobreza como relativa pode não captar a natureza específica do conceito de pobreza à

medida em que não deixa espaço para a idéia de privação absoluta (a idéia de que falta o necessário à vida), o que pode tornar problemático um estudo de pobreza em países subdesenvolvidos, já que nestes países os requisitos mínimos requeridos para sobrevivência não estão sendo satisfeitos para parte significativa da população.

A pobreza é absoluta quando leva em consideração requisitos mínimos de necessidade sem os quais as pessoas são consideradas pobres.

*O simples fato de a conceituação de pobreza, em termos absolutos, fazer menção explícita a níveis mínimos aceitáveis de satisfação de necessidades básicas envolve o reconhecimento de que entre os membros da sociedade existem alguns que não estão preenchendo os requisitos mínimos estabelecidos, o que requer um desenho de políticas de superação da pobreza para essas pessoas. Assim, o próprio conceito encerra um conteúdo de vontade política que se pode expressar na determinação de prover os grupo-objetivos de condições de acesso aos patamares básicos de bens e serviços, em consonância com os padrões de vida contemporâneos. (ROMÃO, 1993:17).*

Com base no exposto acima, podemos concluir que um estudo que tencione identificar a pobreza em países pobres deve adotar a noção de pobreza absoluta.

Já a agregação consiste em exprimir as características de pobreza de diferentes pessoas ou grupos em um único indicador ou índice (ROMÃO, 1993).

Existem várias formas de mensurar a pobreza. A forma mais freqüente de determinar quem é pobre consiste em comparar a renda de que dispõe ao valor mínimo necessário para viver adequadamente em determinada sociedade – a chamada linha de pobreza. A linha de indigência, refere-se ao valor necessário para satisfazer apenas as necessidades alimentares.

No Brasil, segundo ROCHA (1996), os estudos que utilizam a abordagem da renda dividem-se em duas categorias: a que utiliza o salário mínimo para determinar a linha de pobreza (freqüentemente considera-se  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo como valor da linha de pobreza) e a que busca refletir o custo real de vida das populações de baixa renda. Em ambas abordagens, a variável mais utilizada para confronto com a linha de pobreza/indigência é a renda familiar *per capita*, pois esta variável leva em conta todos os rendimentos dos membros da família, seu tamanho e seu papel como unidade redistributiva (ROCHA, 1999), mesmo que a utilização da variável apresente, no mínimo, dois problemas: não conseguir captar a queda do tamanho das famílias e o ingresso crescente de seus membros no mercado de trabalho (LESSA *et al.*, 1997). Sendo assim, entre outras

coisas, a utilização da renda familiar *per capita* não permite apreender a queda do bem-estar familiar provocada pela necessidade de mais membros da família serem incorporados ao mercado de trabalho.

A abordagem que utiliza o salário mínimo apresenta alguns problemas, quais sejam: a variação do salário real ao longo do tempo, a arbitrariedade do valor do salário mínimo como linha de pobreza (1/4 do valor do salário mínimo – que pode não refletir as verdadeiras necessidades básicas dos indivíduos), a existência de diferenças regionais do custo de vida, que não são levadas em consideração quando estipula-se um valor único para a linha de pobreza/indigência com base em um salário determinado nacionalmente.

Segundo ROCHA (1996), os estudos que buscam refletir o custo de vida da população de baixa renda devem ser privilegiados quando existirem disponibilidade de dados. Utilizando-se estudos sobre o padrão de consumo das famílias é possível determinar padrões regionais de consumo, o que solucionaria o problema do custo de vida regional que a abordagem do salário mínimo não enfrenta. A maioria dos pesquisadores brasileiros faz uso do Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF, de 1974/75) do IBGE para fixar esses padrões e, em seguida, estabelecer a linha de pobreza.

A tentativa de estabelecer linhas baseadas em padrões de consumo é válida. Entretanto, utilizar o ENDEF, uma pesquisa realizada na década de 70, tendo, muito provavelmente seus dados defasados, apresenta problemas, posto que ele nunca foi atualizado. Recentemente tem sido utilizada a POF para construção de linhas de pobreza, todavia, ela é uma pesquisa cuja natureza difere do ENDEF (uma refere-se ao orçamento e outra à despesa).

ROCHA (1988 e 1996) apresenta um roteiro aqui simplificado para determinar a linha de pobreza baseada no "enfoque biológico", que considera os padrões observados de consumo alimentar (no caso de cálculo da linha de indigência a quarta etapa deve ser suprimida):

1) definição dos requerimentos nutricionais médios a serem atendidos: considera-se como requerimento nutricional a ingestão diária de 2.400 calorias por pessoa, independente da pessoa ou do local onde ela vive;

2) estabelecimento de uma cesta alimentar que esteja de acordo com as preferências das populações com renda baixa e que seja capaz de atender os requisitos nutricionais: não

é uma cesta normativa, pois toma-se por base a preferência dos consumidores, especialmente os de baixa renda, levando em conta as especificidades regionais;

3) calcular o valor da cesta alimentar a preços correntes; a valoração da cesta difere regionalmente e busca-se refletir as significativas discrepâncias entre padrões de preços entre regiões e local de residência (a valoração das cestas derivadas de qualquer fonte - ENDEF, POF - é outro problema. A atualização das cestas por diferentes índices de preços pode provocar grandes diferenças na mensuração da pobreza que utilize a mesma metodologia, podendo, inclusive, provocar grandes distorções nas linhas de pobreza principalmente, em períodos inflacionários);

4) derivação da linha de pobreza, considerando o valor gasto com alimentos e com as demais despesas básicas; a determinação dos custos dos itens não alimentares é feita através da utilização do coeficiente de Engel para o decil de renda mais baixo entre aqueles onde não são observadas deficiências calóricas. Em seguida, esse custo é somado ao da cesta básica para o estabelecimento das linhas de pobreza.

Calculada a linha de pobreza, o passo seguinte é adotar indicadores agregados para expressar as características de pobreza. O indicador mais conhecido é o de proporção de pobres, que consiste no número de indivíduos cuja renda familiar *per capita* é inferior à linha de pobreza, em relação ao total da população. Contudo, tal indicador é utilizado como ponto de partida para estudos sobre pobreza, sendo insuficiente para caracterizar a pobreza, dado que viola dois importantes axiomas (SEN *apud* PRATES, 1996). Primeiro, o indicador não se altera ao se reduzir a renda de uma pessoa situada abaixo da linha de pobreza ou o inverso, isto é, quando a renda eleva-se sem alcançar a linha de pobreza o indicador permanece o mesmo. Em segundo lugar, a proporção também é insensível à distribuição de renda entre os pobres, não se alterando quando transfere-se renda de um indivíduo pobre para outro mais rico.

Sendo assim, a proporção de pobres deve ser utilizada em combinação com outros indicadores de pobreza; um deles é o "hiato de renda" ou "índice de insuficiência de renda". O hiato de renda permite a obtenção de informações sobre a intensidade da pobreza através do desvio médio entre a renda dos pobres e o valor da linha de pobreza. O indicador mede a

distribuição média da renda dos pobres em relação a linha de pobreza.<sup>43</sup> A utilização da proporção de pobres e do hiato deixa de considerar uma outra característica importante da pobreza: a desigualdade de renda entre os pobres.

Observando tal fato, SEN (1976) propôs um indicador de pobreza que incorporasse o número de pobres, o montante de renda aquém do mínimo de subsistência e a desigualdade de renda entre os pobres, construindo, assim, um único indicador. Nota-se, que o índice de Sen expressa uma preocupação em demonstrar a diferença de graus de pobreza dentro da própria subpopulação pobre. Em face disso, o índice de Sen é apontado como o melhor para mensurar a pobreza (ROMÃO, 1993).

Na esteira do indicador proposto por Sen surgiram algumas variações alternativas, modificando alguns dos seus axiomas, entre eles o índice de Foster, Greer e Thorbecke (*apud* ROCHA, 1998), bastante utilizado em estudos brasileiros (e que será adotado nesse trabalho), pois também leva em consideração a proporção, a intensidade e a distribuição de renda entre os pobres.

A utilização desse índice é defendida pela propriedade que possui de ser consistente em agregações, isto é, a pobreza em cada grupo pode estar caindo, enquanto o agregado do Estado pode estar subindo, por exemplo. Assim, seu uso permite o cálculo da pobreza em diversos níveis agregativos (PRATES, 1996).

### Pobreza no Brasil

A tabela 15 traz a evolução dos indicadores de pobreza para o Brasil desde a década de 1960 até 1990, calculados a partir de diferentes fontes de dados, distribuições e linhas de pobreza. A estimativa I considera a pobreza a partir de uma linha de pobreza equivalente a 88,47% do salário mínimo de 1986 de renda familiar, com base no cálculo de cestas básicas por grandes regiões. O custo da cesta de alimentos foi obtido através do estudo do Banco Mundial no Brasil que, por sua vez, adota os padrões apropriados de nutrição recomendados pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura, bem como pela Organização Mundial de Saúde, que estabelecem que a dieta que preenche os requisitos calóricos corresponde a 2.242 calorias. A estimativa II utiliza como linha de

<sup>43</sup> O hiato de renda (I) é dado por  $I = z - \mu_p / z$ ; onde  $z$  é a linha de pobreza e  $\mu_p$  a renda média dos pobres. O valor monetário da renda necessário para por fim à pobreza (M) será dado por:  $M = I.q.z$ , onde  $q$  é o número de pobres.

pobreza o valor de um salário mínimo de agosto de 1980. A estimativa III considera a pobreza das pessoas economicamente ativas com rendimento, utilizando uma linha de pobreza correspondente a um salário mínimo de agosto de 1980. A estimativa IV, utiliza o ENDEF para estabelecer padrões regionais de consumo, adotando dieta de 2.400 calorias.

De acordo com a estimativa I, a pobreza no Brasil, em termos proporcionais, se encontrava, em 1960, em 41,4% e durante a década a pobreza reduziu-se até alcançar 39,3% no início da década de 70. Essa redução não se deu apenas do ponto de vista da proporção de pobres, pois melhorou também a intensidade (medida pelo hiato da renda) e a distribuição de renda entre os pobres (incorporada no cálculo do Índice de Sen). Entretanto, tal melhoria foi modesta. Observa-se que a estimativa III confirma a redução da pobreza.

**Tabela 15 - Índices de Pobreza, Brasil, 1960-1990 (%)**

Ano	Estimativa I		Estimativa II		Estimativa III	Estimativa IV
	Proporção	HR	Sem	Proporção	Sen	Proporção
1960	41,4	41,9	0,231	-	-	58,0
1970	39,3	41,1	0,221	42,2	-	68,33
1980	24,4	30,7	0,123	21,9	0,128	34,2
1983	41,9	41	0,243	26,3	0,168	47,6
1986	28,4	27,7	0,126	15,2	0,098	30,1
1988	39,3	35,3	0,206	23,3	0,148	42,5
1990	-	-	-	26,5	0,173	43,6

Fonte: Estimativa I: ROMÃO (1993); Estimativa II e III HOFFMANN (1995); Estimativa IV: ROCHA (1999).

A pobreza segue em declínio até o início da década de 80, fato confirmado por qualquer um dos indicadores e por todas as estimativas. O recrudescimento da pobreza na década de 80 também é confirmado por todas as estimativas. A estimativa I demonstra que a pobreza agravou-se tanto em termos proporcionais, quanto em termos de intensidade e de distribuição de renda entre os pobres. A estimativa III aponta que quase 44% da PEA com rendimento recebia remuneração inferior a um salário mínimo no final da década de 80.

No item sobre a mensuração apontou-se existência de diversas metodologias para aferição da pobreza, sendo que esse ainda é um campo controverso onde não existe consenso. Dessa forma, metodologias diferenciadas levam a resultados também diferenciados. Apesar disso, todas as estimativas apresentadas na tabela 15 apontaram as mesmas tendências (ver gráfico 1 do Anexo I), existindo apenas uma diferença nos anos 80. Embora todas as estimativas apontem tendência de crescimento da pobreza no final da

década, a intensidade do crescimento varia. De acordo com as estimativas II e III, a proporção de pobres supera o valor encontrado no início da década de 80. Já a estimativa IV, mesmo tendo apresentado tendência crescente na incidência de pobreza após 1986, o percentual encontrado no final da década era inferior aquele verificado em 1980 (35,33% em 1980 e 30,25% em 1990).

Segundo ROCHA (1995), o comportamento da pobreza na década de 80 não foi mais adverso graças ao incremento da taxa de atividade (conforme foi verificado no item 2.1), que provavelmente significou o ingresso de mais membros da família no mercado de trabalho (principalmente das mulheres), o que permitiu que a renda familiar *per capita* não sofresse queda mais acentuada. Assim, mais membros de uma família precisaram ingressar nas fileiras do trabalho regular para evitar a piora das condições de vida no núcleo familiar. A queda da taxa de fecundidade também contribuiu para que os indicadores de pobreza não apresentassem desempenho pior.

Ao longo da década de 80, os índices de pobreza apresentam significativas flutuações, principalmente no período do Plano Cruzado, quando observa-se queda na proporção de pobres, a única da década, mas de curtíssima duração, pois no ano seguinte a pobreza voltou a crescer.

Percebe-se que em todos os períodos as regiões que abrigavam maior contingente de população pobre (em termos proporcionais) eram o Nordeste e o Norte, sendo que a primeira região era a que apresentava maior proporção de pobres (ver tabela 16). Contudo, a distância entre as duas regiões diminuiu ao chegar em 1988. A menor proporção de pobres no conjunto das regiões brasileiras era encontrada no Sul, que permaneceu na mesma posição desde 1960.

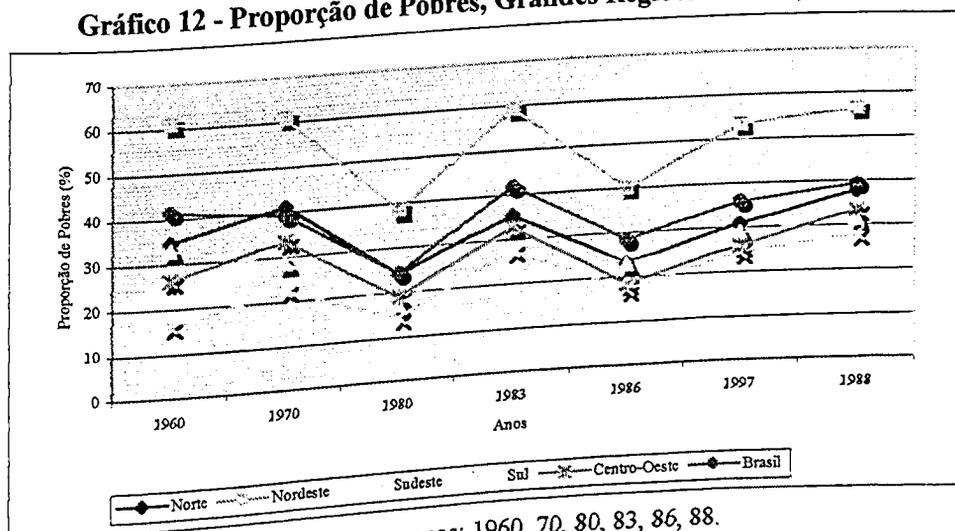
A diferença entre as regiões com maior e menor proporção de pobres era bastante acentuada. Em 1960, no Nordeste, 61% da população era pobre. Já no Sul somente 16,4% eram pobres. Em 1988 o Nordeste contava com 56,% de pobres e o Sul com 28%, isto significa que a incidência de pobreza no Nordeste era duas vezes maior que no Sul.

**Tabela 16 - Proporção de Pobres, Grandes Regiões e Brasil - 1960-1990**

Grandes Regiões	1960	1970	1980	1983	1986	1987	1988
NORTE	34,7	41,1	24,2	35,4	23,2	30,8	37,8
NORDESTE	61,0	60,8	38,5	59,3	40,1	53,4	56,4
SUDESTE	33,0	28,6	17,1	32,6	22,9	28,9	31,3
SUL	16,4	22,6	14,4	27,6	17,3	24,5	28,0
CENTRO-OESTE	26,4	33,5	19,1	32,8	18,5	25,9	33,3
BRASIL	41,4	39,3	24,4	41,9	28,4	35,9	39,3

Fonte: ROMÃO (1993) para os anos: 1960, 1970, 1980, 1983, 1986, 1987, 1988.  
\*Para o período 1960/70/80, Censos, 1983/86/87/88 PNAD.<sup>44</sup>

Nota-se, através do gráfico 11, que o comportamento da incidência da pobreza se assemelha para todas as regiões, exceto as regiões Norte e Centro-Oeste, que apresentaram aumento na proporção de pobres em 1970. A pobreza tem, portanto, um claro componente regional, já que era proporcionalmente mais alta no Nordeste e reduzia-se em direção ao Sul do país.

**Gráfico 12 - Proporção de Pobres, Grandes Regiões e Brasil, 1960-88**

Fonte: ROMÃO (1993) para os anos: 1960, 70, 80, 83, 86, 88.  
Elaboração Própria.

<sup>44</sup> Existem pequenas divergências metodológicas entre os Censos e as PNADs, mas, "...pode-se confiar, todavia, que tais diferenças não alteram significativamente a ordem de grandeza dos resultados e que, portanto, as comparações evolutivas (...) podem ser levadas a efeito sem maiores impedimentos." ROMÃO, (1991:104).

Além do componente regional, a pobreza no Brasil apresentava outras características, algumas delas merecendo destaque. Em 1960, a pobreza no país localizava-se principalmente nas áreas rurais, tanto em termos absolutos quanto em termos proporcionais (PRATES, 1996). Entretanto, essa constatação logo deu lugar a outra: embora em termos proporcionais as áreas rurais continuassem a apresentar índices mais elevados, a maior quantidade de pobres encontrava-se na zona urbana, com grande participação das áreas metropolitanas (tabela 17). Essa "urbanização" da pobreza seguiu o movimento de urbanização da população verificado no período (ver gráfico 7). Além disso, cabe destacar o avanço da metropolização. Segundo o IBGE (*apud* PRATES, 1996), entre 1970 e 1991 a população metropolitana saltou de 26% para 30,19% da população total do país.

**Tabela 17 - Evolução da Pobreza por Estratos de Residência, Brasil, 1981 e 1990.**

Anos e Estratos	Número (1000 pessoas)	Incidência (%)
1981	14.628	44,2
1. Rural	15.596	31,9
2. Urbano	10.829	29,5
3. Metropolitano	26.425	-
4. Urbano + Metropolitano	41.053	34,6
5. Total Brasil		
1990	12.227	39,3
1. Rural	17.483	26,9
2. Urbano	12.260	28,9
3. Metropolitano	29.743	-
4. Urbano + Metropolitano	41.970	30,3
5. Total Brasil		

Fonte: ROCHA (1995).

Todavia, as condições de vida dos pobres residentes nas metrópoles do Sudeste acabavam sendo expressivamente melhores do que a dos pobres no Nordeste, pois os primeiros possuem maior acesso à serviços e bens públicos, como educação, saúde e saneamento.

Os dados apresentados confirmam que o Brasil entrou na década de 90 com uma pesada dívida social, do ponto de vista apenas da insuficiência de renda. Em que pesem as diferenças metodológicas, entre um terço e um quarto da população era pobre e quase metade da PEA sequer recebia um salário mínimo. O item seguinte analisará a evolução dos índices de pobreza no país na década de 90.

## Pobreza no Brasil na década de 90

Para calcular a pobreza no Brasil na década de 90, foram utilizados os microdados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, do IBGE e linhas de pobreza derivadas do ENDEF, baseadas no enfoque biológico, seguindo metodologia desenvolvida por ROCHA (1988). Antes de apresentar os dados, convém tecer alguns comentários sobre os cálculos desenvolvidos.

Segundo NEDER (1998), o levantamento feito pela PNAD necessita de tratamento estatístico diferenciado para uso de seus resultados. O primeiro problema é que por ser uma pesquisa amostral exige-se o conhecimento das características de seu plano amostral e das propriedades de seus estimadores (para efetuar os cálculos de suas variâncias). Também é necessário definir testes de hipóteses e intervalos de confiança para comparação de seus resultados. Nesse sentido, após calcular os índices de pobreza, estes foram submetidos a testes estatísticos para verificar se seu crescimento ou decréscimo era significativo ou se apenas indicava variabilidade amostral.<sup>45</sup> A metodologia e os cálculos estão descritos no Anexo II.

Na tabela 18, apresenta-se a incidência de pobreza de 1992 até 1998 para os estados brasileiros, grandes regiões e Brasil. A característica principal da tendência da pobreza na década de 90 foi sua diminuição a partir de 1993 e estabilização a partir de 1995 (dados confirmados pelos intervalos de confiança dos índices e pelos intervalos de confiança das taxas de crescimento - Anexo II).<sup>46</sup>

Existe uma certa dificuldade em estabelecer um único comportamento para os índices nos estados, pois estes variam bastante ao longo do tempo, ora sobem, oram caem, embora a variação seja muito pequena e muitas vezes sejam apenas reflexo de variação amostral. Mas procurou-se agrupar estados cuja pobreza tenha tido comportamento semelhante. O resultado foi o estabelecimento de apenas dois comportamentos distintos, nos quais encontra-se estados com tendência mais homogênea da proporção de pobres.

<sup>45</sup> Na tabela 18 o símbolo (\*) indica variação significativa dos índices ao nível de 5% de significância. Para as estimativas sem a ocorrência do símbolo indica que o crescimento ou decréscimo do índice em relação ao ano anterior ocorreu apenas devido a variabilidade amostral da PNAD.

<sup>46</sup> Entretanto, essa redução pode estar superestimada se os índices de preços (como o INPC, utilizado na construção das linhas de pobreza adotadas) não refletiram corretamente a inflação no período de criação do Plano Real.

demais estados encontrou-se comportamento heterogêneo, sendo impossível estabelecer alguma característica comum em termos de tendência.

No primeiro comportamento encontram-se os Estados que apresentaram tendência declinante na proporção de pobres desde 1993 até 1998. Os Estados pertencentes ao comportamento 1 são: Goiás, Rondônia e Pará.

O comportamento 2, ao contrário do comportamento 1, é caracterizado por aqueles estados que apresentam queda na incidência de pobreza em 1995 e em seguida elevação. São eles: Roraima e Amazonas.

**Tabela 18 - Incidência de Pobreza, Unidades da Federação, Grandes Regiões e Brasil, 1992-98**

	1992	1993	1995	1996	1997	1998
São Paulo	22,78	22,6	13,7*	15,08*	15,31*	14,66
Rio de Janeiro	24,53	30,04	20,56*	19,67	20,69*	18,14
Minas Gerais	26,93	25,26	16,57*	17,12	16,52*	16,99
Espírito Santo	24,34	22,12	14,33*	14,58	14,56	13,92
SUDESTE	24,25	24,74	15,82*	16,48	16,75	15,9
Pará	57,13	55,31	48,0*	50,12	47,04*	45,13
Acre	42,48	45,53	33,04*	36,86	33,79	33,37
Amazonas	52,94	54,37	38,96*	36,67	40,32*	46,65
Rondônia	43,79	43,46	31,69*	28,98	26,15*	21,1
Roraima	43,79	43,46	31,69*	28,98	26,15*	21,1
Tocantins	35,76	28,24	14,62*	18,54	21,81	28,62
Amapá	65,42	54,19	55,93*	46,62	50,03	45,3
NORTE	52,29	52,2	34,83*	31,22	41,14*	40,94
Distrito Federal	54,03	52,44	42,54*	41,68	41,8	41,74
Mato Grosso	30,74	27,27	18,12*	20,62	17,01*	17,11
Mato Grosso do Sul	26,8	20,39	15,87*	16,63	14,61*	13,45
Goiás	23,9	21,01	13,47*	15,79	14,34	13,00
CENTRO-OESTE	22,61	22,05	16,84*	15,24	14,24*	13,27
Paraná	25,14	22,41	16,23*	16,56	14,81	13,93
Rio Grande do Sul	22,49	16,75	13,4*	11,08*	10,91	11,75
Santa Catarina	15,03	15,76	11,14*	12,53*	11,44*	10,83
SUL	12,17	9,39	7,74*	7,91	6,37*	8,04
Ceará	17,29	14,84	11,3*	11,02	10,17	10,6
Pernambuco	49,39	46,97	33,39*	35,2	33,99	31,5
Bahia	47,45	48,53	29,97*	33,14*	32,48	29,11
Maranhão	42,43	43,57	32,32*	36,39*	30,44*	27,95
Piauí	42,94	49,68	36,9*	34,03	39,2*	34,12
Rio Grande do Norte	53,64	48,27	36,74*	36,98	38,27	33,51
Paraíba	39,17	39,43	23,2*	25,14	22,9	21,18
Alagoas	46,19	43,86	26,08*	27,46	28,33	24,74
Sergipe	34,86	44,66*	27,38*	30,22	27,62*	26,6
NORDESTE	37,29	34,6	27,35*	23,84	27,42*	23,08
BRASIL	44,58	45,37	31,43*	33,29	31,97	28,85
	30,22	30,01	20,71*	21,75*	20,96*	19,94

Fonte: IBGE/PNAD 1992, 1993, 1995, 1996 e 1997 (microdados).

Elaboração própria.

(\*) Variação significativa

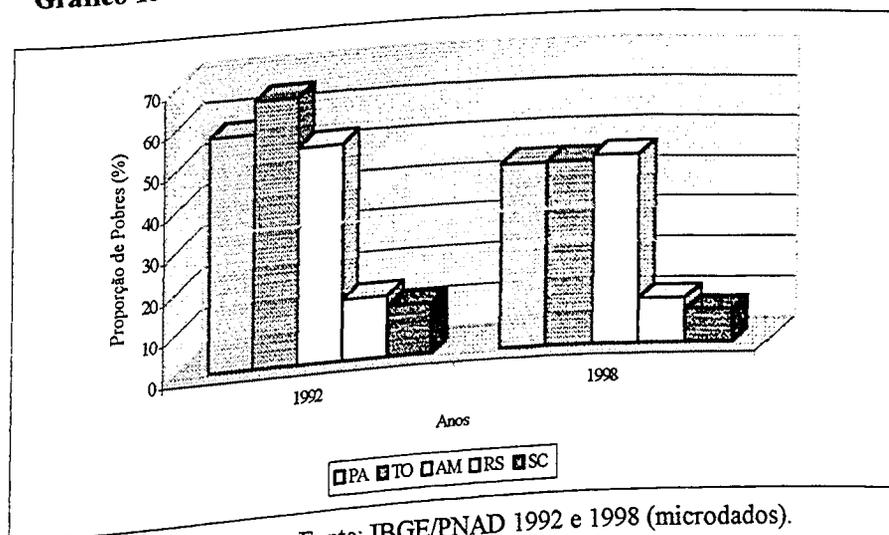
Entretanto, nota-se uma tendência única para todos os estados: a de queda da proporção de pobres, que começa a delinear-se a partir de 1993.

Em 1992 os Estados que possuíam maior proporção de pobres eram Tocantins, com 65,4% de pobres, e o Pará, com 57,2%. Em 1998, o Amazonas passa a ser o estado com maior proporção de pobres, embora tenha caído em relação a 1992 (46,65% contra 52,91%), em seguida Tocantins e Pará estão praticamente empatados com aproximadamente 45% da população vivendo abaixo da linha de pobreza.

Os estados com menor proporção de pobres em 1992 eram: Santa Catarina (com 12,2% de pobres) e o Rio Grande do Sul (com 14,7%). Em 1998, a posição continuava a mesma, Santa Catarina continuava a apresentar a menor proporção de pobres (8,03% em 1998). O Rio Grande do Sul vem em seguida com índice de 10,82%.

Salta aos olhos a grande distância entre as proporções mais e menos elevadas, demonstrando as disparidades entre as regiões brasileiras: as maiores proporções encontram-se na região Norte e as menores na região Sul.

**Gráfico 13 - Maiores e Menores Proporções de Pobres, 1992 e 1998**



A região Norte, em termos proporcionais, está à frente das demais regiões brasileiras (ver tabela 18), sendo seguida pela região Nordeste. A região Sul é a melhor posicionada, possuindo a menor proporção de pobres no conjunto das regiões brasileiras.

Embora em termos proporcionais a região Norte apresente os maiores índices em relação as demais regiões brasileiras, sua participação no contingente de pobres é pequena, apenas 7,81% em 1992 e 9,9% em 1998. Tal constatação deve-se ao fato da região ter um pequeno contingente populacional. Já a região Nordeste apresenta significativa proporção de pobres e sua participação no número total é expressivo: o Nordeste é a região que mais contribui com o número de pobres do país - 42,55% em 1992 e 42,10 em 1998. Em seguida vem o Sudeste, cuja contribuição para o contingente de pobres brasileiros foi de 35,73% em 1998.

**Tabela 19 - Participação das Regiões no Total de Pobres do Brasil, 1992-98**

	1992	1993	1995	1996	1997	1998
SUDESTE	35,64	36,52	33,55	33,18	35,01	34,94
NORTE	7,81	7,78	9,39	8,92	9,32	9,9
CENTRO-OESTE	5,64	5,05	5,39	5,24	4,95	4,89
SUL	8,94	7,74	8,46	7,76	7,49	8,16
NORDESTE	42,52	43,64	44,2	44,9	44,34	42,11

Fonte: IBGE/PNAD 1992, 1993, 1995, 1996, 1997 e 1998 (microdados).  
Elaboração própria.

De uma maneira geral a proporção de pobres decresceu no país a partir de 1993, apresentando queda expressiva no período 1993-1995. As razões para queda tão acentuada podem ser encontradas em diversos fatores ou na interação desses fatores. No período 1993-95 houve uma retomada do crescimento econômico no país (conforme pôde ser visto no gráfico 9, o PIB chegou a alcançar 5,8% de crescimento em 1994, o melhor desempenho da década), que aliado a queda da inflação e a abertura comercial e valorização cambial (responsáveis pela estabilização relativa dos preços dos produtos agrícolas) causaram impacto positivo no nível de renda real dos mais pobres. Assim, a queda na proporção de pobres foi mais uma consequência do plano de estabilização do que uma política deliberada para combater a pobreza.

No período seguinte, 1996-98, os elementos que contribuíram para a queda da pobreza perdem força. O crescimento do PIB, por exemplo, passa a cair a partir de 1996. As taxas inflacionárias também começam a apresentar tendência a elevação. Enfim, "O forte movimento recessivo que se iniciou em 1998, bem como a má valorização de janeiro de 1999, foram os 'coups de grâce' das esperanças de redução da pobreza (...) no Brasil no final da década de 90." (GONÇALVES, 1999:53).

Nesse sentido, o movimento de queda da pobreza não se verificou nos anos seguintes, permanecendo praticamente estável em um patamar que gira em torno dos 20% (até onde existem dados, isto é, 1998).

Essa acomodação da proporção de pobres encobre realidades diferenciadas, segundo estratos de residência. A proporção de pobres reduziu-se em todos os estratos. A redução da proporção de pobres nas áreas metropolitanas relaciona-se à retomada do nível de atividade e aos impactos da estabilização sobre os menores rendimentos, sobretudo nas ocupações do setor terciário (comércio e serviços).

A partir de 1995, os estratos passam a ter evolução diferente. Em termos proporcionais, a pobreza na zona rural vem diminuindo. Já a pobreza urbana, principalmente a metropolitana, tem avançado na incorporação de grande número de pobres. Somente na metrópole paulista, residiam, em 1998, mais pobres que os existentes nos estados do Ceará e Rio Grande do Sul somados.

**Tabela 20 - Proporção de Pobres segundo estratos de residência e Estados selecionados, 1992 e 1998**

UF	1992			1995			1998		
	Metropolitano	Urbano	Rural	Metropolitano	Urbano	Rural	Metropolitano	Urbano	Rural
Pará	48,58	61,81	-	34,74	54,39	-	36,8	48,82	-
São Paulo	30,09	15,92	17,03	17,19	10,43	10,87	19,49	10,07	10,51
Rio de Janeiro	26,34	17,4	26,22	21,93	14,26	25,15	19,33	13,59	18,2
Minas Gerais	30,71	23,57	31,74	17,92	15,19	18,61	21,12	16,99	16,76
Paraná	19,65	18,46	33,85	8,31	13,51	19,74	9,8	11	10,43
Rio Grande do Sul	21,52	12,28	11,3	12,79	9,2	13,02	12,97	9,46	
Ceará								34,99	35,02
Pernambuco	38,8	49,68	60,26	26,6	37,54	37,59	25,95	25,49	27,1
Bahia	50,39	44,32	48,83	34,39	25,79	28,87	33,39	28,43	26,56
Brasil	39,54	42,84	44,63	35,69	33,75	28,63	29,47	17,67	22,92
	30,91	27,67	36,64	20,59	18,55	24,83	20,71		

Fonte: IBGE/PNAD 1992, 1995 e 1998 (microdados).  
Elaboração Própria.

Nessa perspectiva, a queda da incidência de pobreza não alterou suas características estruturais. A pobreza continua tendo um claro componente regional (proporções mais elevadas no Norte e Nordeste e menos elevadas no Sul) e continua avançando em direção a zona urbana, principalmente rumo à área metropolitana.

Como mencionado anteriormente, o indicador que expressa apenas o número de pobres diz pouco a respeito da intensidade da pobreza. Sendo assim, a tabela 21 apresenta

um outro indicador, a razão da insuficiência de renda ou hiato de renda, que indica o desvio médio observado entre a renda dos pobres e o valor da linha de pobreza.

**Tabela 21 - Razão de Insuficiência de Renda ou Hiato de Renda, Grandes Regiões - 1992-98**

	1992	1993	1995	1996	1997	1998
SUDESTE	41,31	40,72	43,79	43,04	43,91	44,79
NORTE	51,38	46,44	47,03	48,18	47,59	47,14
CENTRO-OESTE	41,34	40,36	44,97	48,4	47,26	47,17
SUL	42,73	40,52	45,16	47,63	49,38	47,88
NORDESTE	48,17	48	44,84	46,05	45,68	42,74
BRASIL	45,37	44,28	45,17	45,49	46,1	44,53

Fonte: IBGE/PNAD 1992, 1993, 1995, 1996, 1997 e 1998 (microdados).  
Elaboração própria.

O hiato de renda mostra que, para o Brasil, a renda média dos pobres equivalia a apenas 55% do valor da linha de pobreza em 1998, desempenho semelhante aos anos anteriores. Assim, a redução observada na proporção de pobres não é verificado para o hiato de renda. Do ponto de vista regional nota-se agravamento do hiato de renda de 1998 em relação a 1992 no Sudeste, Centro-Oeste e Sul; justamente nas regiões onde encontram-se as menores proporções de pobres. Tal constatação indica que os pobres residentes nessas regiões estão mais distantes do valor da linha de pobreza apresentando, em média, renda familiar *per capita* inferior em relação ao início da década. Embora haja menor quantidade de pobres, essa redução não significou melhora do nível de renda das famílias situadas abaixo da linha de pobreza, representando, em alguns casos, até mesmo agravamento. Nota-se, portanto, que as condições de vida dos pobres em qualquer região brasileira são semelhantes.

Outro indicador que fornece mais elementos para o estudo da pobreza é o proposto por Foster, Greer e Thorbecke (tabela 22). Os resultados apresentados pelo índice ratificam as conclusões apontadas até o momento, isto é, queda da pobreza no período 1993-1995, e estabilização nos anos seguintes. A queda do índice de Foster, Greer e Thorbecke, embora tenha sido afetada em grande medida pela queda na proporção de pobres – já que o hiato de renda manteve-se praticamente estável para o Brasil, mas apresentou piora em algumas regiões –, indica que o efeito combinado da evolução da quantidade de pobres, do hiato de renda e da desigualdade de renda entre os pobres foi positivo, mas não tão positivo quanto a queda na proporção de pobres faz crer.

**Tabela 22 - Índice de Foster, Greer e Thorbecke, 1992-98**

	1992	1993	1995	1996	1997	1998
SUDESTE	0,061	0,061	0,047	0,048	0,05	0,049
NORTE	0,183	0,15	0,127	0,13	0,128	0,128
CENTRO-OESTE	0,063	0,055	0,051	0,059	0,051	0,049
SUL	0,048	0,037	0,036	0,038	0,037	0,037
NORDESTE	0,139	0,14	0,092	0,103	0,097	0,079
BRASIL	0,087	0,084	0,062	0,067	0,065	0,059

Fonte: IBGE/PNAD 1992, 1993, 1995, 1996, 1997 e 1998 (microdados).  
Elaboração própria.

Mesmo tendo sofrido redução, a pobreza no Brasil assume contornos alarmantes, pela sua extensão, profundidade e complexidade. O fenômeno atinge mais de trinta milhões de pessoas, encontra-se em qualquer região e estrato e apresenta um grande distanciamento entre os mais pobres e os mais ricos. Enfim, a multiplicidade de formas assumidas pela pobreza no Brasil não encontra correspondência em nenhum outro país da América Latina. Dessa maneira, torna-se mais árduo e complicado o processo de identificação e principalmente de solução do problema.

As linhas de pobreza utilizadas nesse estudo, baseadas no ENDEF, possuem valor significativamente mais baixo se comparadas com linhas construídas a partir de outras fontes como a POF (Pesquisa de Orçamentos Familiares do IBGE) ou através da utilização de cestas básicas elaboradas pelo DIEESE (Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Sócio-Econômicos). Embora o comportamento da pobreza seja semelhante para qualquer fonte utilizada, os patamares de pobreza são relativamente menores quando são utilizadas linhas derivadas do ENDEF. À guisa de exemplo, a tabela 23 apresenta estimativas de incidência de pobreza utilizando duas linhas de pobreza distintas para o mesmo ano - 1997.

**Tabela 23 - Incidência de Pobreza a partir de linhas de pobreza derivadas do ENDEF, da POF e DIEESE, 1997 - Brasil**

Linhas de Pobreza	Incidência de Pobreza (%)	Número de Pobres
ENDEF	20,96	31.986.732
POF	34,09	51.836.000

Fonte: IBGE/PNAD, 1997 (microdados).  
Elaboração própria para estimativas com linhas derivadas do ENDEF.  
ROCHA (1999) para a estimativa com linha derivada da POF.

A utilização das linhas derivadas do ENDEF aproxima-se mais de estimativas de indigência (que leva em consideração apenas gastos com alimentação) do que propriamente de pobreza (que considera outros gastos, além dos gastos com alimentação). Na tabela 24 compara-se a incidência de pobreza utilizando linhas de pobreza derivadas do ENDEF e linhas derivadas do custo da cesta básica pesquisada pelo DIEESE (correspondendo a uma dieta de 2.200 calorias divididas em treze produtos). Observa-se que tanto a incidência quanto o número de pobres encontrados com linhas do ENDEF aproxima-se dos valores encontrados por meio da utilização de cestas básicas valoradas pelo DIEESE.

**Tabela 24 - Incidência de Pobreza a partir de linhas de pobreza derivadas do ENDEF e Proporção de indigentes a partir de linhas de indigência derivadas do DIEESE, 1997 - Brasil**

Linhas de Pobreza	Incidência de Pobreza/Indigência (%)	Número de Pobres/Indigentes
ENDEF	20,96	31.986.732
DIEESE	21,0	32.302.582

Fonte: IBGE/PNAD, 1997 (microdados).  
Elaboração própria.

A análise da pobreza apenas sob o ponto de vista da insuficiência de renda tem se revelado insuficiente para evidenciar todas as carências da população brasileira. Com base nessa constatação, diversos autores e mesmo organizações como a Organização das Nações Unidas - ONU -, têm proposto vários indicadores que buscam relacionar a renda com outras formas de privação, tais como o acesso à educação, à saúde, à moradia, a redes de abastecimento de água e saneamento, entre outros. A utilização de indicadores sociais e índices de pobreza, enquanto insuficiência de renda combinados, são úteis e enriquecedores para o melhor dimensionamento da pobreza.

Dessa forma, após os cálculos dos índices de pobreza enquanto insuficiência de renda, se faz conveniente apresentar alguns indicadores sociais, com o objetivo de desenhar um quadro mais rico das carências sociais das famílias brasileiras. Mas cabe enfatizar que qualquer indicador (ou sistemas de indicadores) construído e adotado não conseguirá reproduzir a realidade em toda sua complexidade.

### 2.3. Indicadores sociais selecionados

GUIMARÃES NETO (1995) mostrou que houve melhoria dos indicadores sociais se comparadas as décadas de 1970 e 1980 (ele utiliza vários indicadores, entre eles: mortalidade infantil, esperança de vida e taxa de analfabetismo), mas também aponta que

essa melhoria ocorreu de forma desigual e com perda de intensidade na década de 80.

Comparando os anos 80 com parte da década de 90 (utilizando os mesmos indicadores de GUIMARÃES NETO[1995]), verifica-se melhoria de alguns indicadores, mas verifica-se também a perda de intensidade e a permanência das desigualdades entre as regiões brasileiras.

A taxa de mortalidade infantil decresceu de 1980 até 1997 no país, em todas as regiões brasileiras observa-se um movimento descendente (exceto o Norte que experimentou aumento da taxa, em 1995, em relação ao ano anterior, voltando a cair em seguida, mas não alcançando o índice do início da década). Entretanto, quando comparamos as taxas das diferentes regiões, percebemos um grande descompasso. Em 1985, a taxa para a região Nordeste era de 88,3, a do Sudeste 40,7, em 1988, a da região Nordeste se situava em torno de 75, enquanto o Sudeste tinha uma taxa de 33. As diferenças entre as regiões persistiram ao longo da década de 90, em 1997, a mortalidade infantil nordestina era de 59,0 e do Sudeste 25,60 (ver tabela 25). É interessante notar também que a intensidade da melhoria do indicador cai na década de 90 (tabela 26).

**Tabela 25 - Taxa de Mortalidade Infantil, Segundo Grandes Regiões, 1980-97**

Grandes Regiões	Anos						
	1973	1980	1985	1990	1995	1996	1997
Norte	-	60,9	59,1	34,7	36,8	36,1	35,6
Nordeste	-	115,7	88,3	71,4	62,0	60,4	59,0
Sudeste	-	53,4	40,7	32,6	26,5	25,8	25,6
Sul	-	45,7	34,4	30,9	23,0	22,8	22,6
Centro-Oeste	-	58,5	42,8	32,1	26,2	25,8	25,4
Brasil	98,0	75	58,1	47,2	38,4	37,4	36,7

Fonte: SIMÕES (1997).

**Tabela 26 - Taxas de Crescimento, Mortalidade Infantil - Brasil**

Anos	1973/1980	1980/1985	1985/1990	1990/1995	1995/1996	1996/1997	1980/1990	1990/1997
Taxa de crescimento	-23,47	-22,53	-18,76	-18,64	-2,60	-1,87	-37,06	-22,24

Fonte: Adaptado dos dados de SIMÕES (1997).

Ainda com relação à mortalidade infantil, a Pastoral da Criança (entidade ligada à Igreja Católica e que desenvolve um conjunto de atividades em aproximadamente 28 mil comunidades carentes espalhadas em 3 mil municípios, visando a redução da mortalidade

infantil)<sup>47</sup> informou que em alguns municípios a tendência de queda da mortalidade infantil foi interrompida em 1998, experimentando até mesmo crescimento de quase 50% em algumas comunidades atendidas pela Pastoral em São Paulo (Folha de São Paulo, 11/07/99). E ainda, alguns municípios brasileiros seguem apresentando valores inacreditáveis de mortalidade infantil. No município de Jaramataia em Alagoas, de cada mil nascidos vivos (em 1995) 250 morriam antes de completar um ano (O Globo, 11/09/99).

A esperança de vida mostra semelhante desempenho ao da taxa de mortalidade infantil, isto é, apresentou melhorias em termos absolutos, mas com menor intensidade e com desigualdades sólidas entre as regiões (ver tabela 27 e 28).

**Tabela 27 - Esperança de Vida ao Nascer,  
Grandes Regiões e Brasil - 1980-90**

Grandes Regiões	1970	1980	1990	1996
Norte		61,3	67,4	67,4
Nordeste		56,9	62,2	64,5
Sudeste		64,3	66,5	68,8
Sul		63,5	68,9	70,2
Centro-Oeste		63,5	67,8	68,5
Brasil	53,5	61,7	65,5	67,6

Fonte: IBGE, Estimativas de Simões *apud* UNICEF (1997).  
Para 1996, IBGE (1998)

**Tabela 28 - Taxa de Crescimento, Esperança de Vida - Brasil**

Anos	1970/1980	1980/1990	1990/1996
Taxa de Crescimento	15,33	6,16	3,21

Fonte: Adaptado de UNICEF (1997) e IBGE (1998).

Em relação aos indicadores de educação, nota-se redução da taxa de analfabetismo. Entretanto, observa-se também aqui grandes disparidades regionais. Em 1996, a taxa de analfabetismo da população brasileira, na faixa de 10 anos e mais, se situava em torno de 14,69%, o que significa uma evolução em relação a taxa medida no início da década (18,38%). A taxa de analfabetismo, ao contrário dos outros indicadores, apresentou queda significativa até meados da década de 90 (tabela 29), apesar de ainda apresentar valores muito elevados quando comparadas à Argentina, por exemplo, com 4,5% de analfabetos (OLIVEIRA, 1993). Porém, quando parte-se para a análise dos dados para as regiões,

<sup>47</sup> Que na sua área de atuação é inferior a média brasileira.

verifica-se grandes distorções, enquanto a taxa na região Sul, por exemplo, é de 8,9%, no Nordeste esta taxa alcança 28,73% em 1996.

**Tabela 29 - Taxa de Analfabetismo, população de 10 anos ou mais - Grandes Regiões e Brasil - 1970/80/88/90/92/93/95/96**

Grandes Regiões	1970	1980	1988	1990	1992	1993	1995	1996
Grandes Regiões	-	-	-	11,51	14,21	14,84	13,32	12,59
Norte	-	-	-	36,35	32,76	31,83	30,50	28,73
Nordeste	-	-	-	11,14	10,88	9,91	9,29	8,76
Sudeste	-	-	-	11,58	10,21	9,81	9,11	8,86
Sul	-	-	-	16,29	14,48	14,000	13,35	11,65
Centro-Oeste	-	-	-	18,38	17,19	16,44	15,57	14,69
Brasil	22,3	20,2	18,5					

Fonte: De 1990 a 1996 PNAD *apud* IPEA (1996).

**Tabela 30 - Taxa de Crescimento, Analfabetismo - Brasil**

Anos	1970/1980	1980/1990	1990/1996
Taxa de Crescimento	-9,41704	-9,0099	-20,0762

Fonte: Adaptado de PNAD *apud* IPEA (1996).

Uma limitação clara em relação ao indicador escolhido para caracterizar as condições de educação é o fato dele não oferecer nenhuma informação sob a qualidade da educação ofertada. Um estudo do UNICEF (1998) utiliza dois outros indicadores para demonstrar a eficiência do sistema educacional: a evasão escolar e a repetência.

A evasão ao longo do ano letivo (evasão imediata) alcançava, em 1992, 12,7%. Isso significa que a cada dez alunos matriculados, mais de um desistia antes do final do período letivo. Com relação a esse indicador, a queda acumulada no período 1986-1992 é inexpressiva: 2,3%

**Tabela 31 - Taxa de Evasão imediata no ensino fundamental regular, Brasil, 1986, 1990, 1991 e 1992**

Anos	Brasil
1981	10,4
1986	13,0
1990	12,8
1991	12,8
1992	12,7

Fonte: UNICEF (1998) utilizando dados do MEC.

**Tabela 32 - Taxa de Crescimento da Evasão Imediata no ensino fundamental regular, Brasil, 1986, 1990, 1991 e 1992**

Anos	1981-86	1986-90	1990-91	1991-92	1986-1992
Taxa de Crescimento	25	-1,53846	0	-0,7874	-2,30769

Fonte: Adaptado de UNICEF (1998) utilizando dados do MEC.

Entretanto, segundo o UNICEF (1998), o pior sinal de fracasso é revelado pela repetência. A redução da taxa total de repetência (que indica o percentual de alunos repetentes em relação à matrícula inicial) no período 1980-94 foi pequena (tabela 24): 8,9%. A década de 90 apresenta pior desempenho, a taxa reduziu-se apenas 0,5% no período 1991-94. Em vistas de indicador tão desfavorável, a medida tomada pelo governo federal foi a proibição da repetência.

**Tabela 33 - Taxa de Repetência no ensino fundamental regular, Brasil - 1980, 1987, 1991, 1992, 1993 e 1994 (%)**

Anos	Repetência (%)
1980	20,2
1987	20,0
1991	18,3
1992	17,4
1993	17,6
1994	18,4

Fonte: UNICEF (1998) utilizando dados do MEC.

**Tabela 34 - Taxa de Crescimento da Repetência no ensino fundamental regular, Brasil - 1980, 1987, 1991, 1992, 1993 e 1994 (%)**

Anos	1980-87	1987-91	1991-92	1992-93	1993-94	1980-91	1991-94	1980-94
Taxa de Crescimento	-0,9901	-8,5	-4,91803	1,149425	4,545455	-9,40594	0,546448	-8,91089

Fonte: Adaptado de UNICEF (1998) utilizando dados do MEC.

Com base nos indicadores analisados podemos afirmar que, embora tenham existido melhorias em termos absolutos, estas foram tímidas e não se estenderam para todos os indicadores analisados. Quando confrontam-se os dados regionalmente, verifica-se grandes disparidades, o que demonstra que, até meados dos anos 90, o país ainda não havia conseguido resolver problemas básicos como a mortalidade infantil (que continua alarmante no Nordeste) e o analfabetismo, além de condenar grande parcela de sua população à pobreza extrema.

Os indicadores apresentados demonstram que o país ainda necessita enfrentar grandes desafios no que tange à questão social.

### **3. Desigualdade Sociais, Pobreza e Políticas Sociais**

O rápido crescimento econômico que provocou acelerada transformação da estrutura social, através de modificações na estrutura de emprego e de mobilidade social

ascendente, relegou parcelas significativas da população para condições de pobreza extrema. Mesmo os trabalhadores que conseguiram inserção no mercado de trabalho formal, não necessariamente puderam gozar de melhores condições de vida, dado que vigoravam baixos salários para amplos contingentes de trabalhadores.

Dentro desse contexto, seria incorreto afirmar que as políticas sociais não produziram alguns efeitos benéficos. Chama atenção, por exemplo, as informações que mostram que a maioria dos idosos pobres não possuem aposentadorias ou pensões. Os que possuem, embora com valores irrisórios, levam uma vida mais adequada, principalmente no Nordeste rural (DELGADO, s/d).

Construiu-se um complexo sistema de políticas sociais, altamente regulado pelo Estado e que experimentou até mesmo alguma universalização, embora com perda de qualidade. Convém lembrar, ainda, as relações do setor público com o setor privado na provisão de serviços sociais básicos. No caso do Brasil, o setor público muitas vezes se fez presente por meio do setor privado, como no caso da saúde (mas não só nesse setor verifica-se esse relacionamento) que é um serviço prestado, em grande medida, por hospitais da rede privada, "...este é mesmo [a saúde] sua criatura, já que seus investimentos foram feitos, no passado, com forte financiamento público subsidiado." (DRAIBE, 1993:17). A conseqüência desse processo foi a criação de redes de interesses e práticas clientelistas que acabaram por introduzir ineficiências na prestação dos serviços sociais, além de, muitas vezes, sobrevalorizar preços.

Não se pode também perder de vista as distorções apresentadas pelo sistema de proteção social brasileiro, que acabou por reproduzir as desigualdades iniciais. A própria forma de financiamento reforça essa constatação, à medida em que assentava-se (e assentava-se), em grande parte, sob contribuições sociais. Isto é, o próprio trabalhador financiava (financia) as políticas sociais, não sendo verificada, portanto, nenhuma tendência redistributiva e ainda relegando a essas políticas uma estreita base financeira, já que os trabalhadores que contribuem não correspondem sequer a 50% da população ocupada (os dados da PNAD 1998 indicam que aproximadamente 44% da população ocupada contribui para a previdência) e que, para agravar o quadro, recebem baixos salários. Além do mais, o sistema excluiu parte substancial da população do atendimento na maioria dos serviços sociais, à medida em que o acesso estava atrelado à capacidade contributiva.

Mesmo com todos os problemas apresentados pelas políticas sociais no Brasil (ver mais detalhes no capítulo 1), pôde-se notar melhorias a longo prazo em diversos indicadores sociais, conforme foi mostrado no item anterior, não sendo incorreto relacionar, em alguma medida, a melhoria desses indicadores com a existência de políticas públicas direcionadas especificamente à áreas sociais.

SOARES (1999), utilizando o trabalho de TAVARES e MONTEIRO (*apud* SOARES, 1999), assevera que as políticas públicas tiveram papel fundamental na melhoria das condições de vida na década de 80. TAVARES e MONTEIRO (*apud* SOARES, 1999) afirmam que a conjugação entre fatores demográficos e de inserção no mercado de trabalho produziram efeito positivo na renda familiar per capita (lembrando que ROCHA [1995] apresenta argumentação semelhante).

Contudo, os mesmos autores apresentam ressalvas em relação os estudos que enfatizam apenas a renda, pois destacam que a incidência de renda não-monetária nas famílias de baixa renda é significativa, chegando a 50% nas áreas rurais para famílias que recebem apenas dois salários mínimos e a 38% da despesa total das famílias com a mesma faixa de renda, considerando o Brasil como um todo.

Entretanto, mesmo sendo nítida tal melhoria na década de 80, observa-se, através do item 2.3, que esta melhoria nos indicadores já perdia fôlego na década de 80, reduzindo-se mais ainda na década de 90. Isto é, a intensidade na melhoria dos indicadores sociais diminui ano após ano, além de prevalecerem as diferenças regionais. Mesmo que em termos absolutos tenham sido verificados resultados positivos, os indicadores ainda apresentam valores altos, que indicam a permanência de graves problemas sociais, inconcebíveis se for pensado o desenvolvimento experimentado pelo país nas décadas anteriores.

Os indicadores mostram que, ainda com a crise da década de 80 e com o precário sistema público de atendimento às carências sociais, foi possível avançar na melhoria dos indicadores sociais. Com relação à década de 90 e às décadas seguintes, desde que se mantenham a trajetória econômica delineada desde o início dos anos 90 e o padrão de intervenção estatal na área social, provavelmente não vai ser possível afirmar o mesmo.

Os dados apresentados ao longo desse capítulo não deixam dúvidas: os problemas sociais estão longe de encontrarem alguma solução no país. Embora em meados da década

de 90 tenha se verificado proporções menores de pobres, ainda existiam mais de 30 milhões de brasileiros vivendo abaixo da linha de pobreza, linha esta que correspondia a apenas 80% do valor do salário mínimo na região metropolitana de São Paulo. Isso significa que mais de três milhões de brasileiros residentes na metrópole paulista recebiam menos que R\$109 em 1998.

O mais grave é que as soluções que foram encaminhadas pelos sucessivos governos da década de 90 não indicaram em nenhum momento alguma estratégia explícita (nem do ponto de vista econômico e nem na construção de políticas sociais) para combater agudos problemas sociais. A crise econômica, aliada às novas determinações das políticas sociais, postergou a resolução dos problemas sociais para algum momento no futuro, só não dá para saber se esse futuro está perto ou longe demais.

## Considerações Finais

O desenvolvimento capitalista sempre é associado a questões sociais complexas, que fomentam lutas pela garantia de melhores e mais adequadas condições de vida. No plano concreto, essas lutas são traduzidas nas políticas sociais, isto é, em um conjunto de medidas que tem por objetivo garantir a satisfação das necessidades sociais e que podem assumir diversas formas e funções.

No caso do Brasil, a organização de um grupo de iniciativas no campo social nasce e consolida-se sob um contexto repressivo, ocupando papel secundário na estratégia de desenvolvimento brasileira, estando mais próxima de uma função legitimadora do que propriamente social.

Construiu-se, assim, um sistema de políticas sociais centralizado, fragmentado, seletivo e sem participação social e que, em meados da década de 60, passa a incorporar a privatização como uma das suas características mais marcantes. O sistema também ganha alguns contornos universalistas, mas com perda de qualidade.

Somente após 1985, começa a existir alguma possibilidade de modificação da orientação das políticas sociais. Algumas reformas do início do governo Sarney apontavam para a construção de políticas sociais descentralizadas e com participação popular. Tais princípios foram confirmados na Constituição de 1988, a qual também acrescentou às políticas sociais um cunho universalista e, conseqüentemente, mais equitativo.

Contudo, os preceitos defendidos na Constituição não gozaram de posterior desdobramento, pelo contrário. A partir do início da década de 90, tem-se uma negação dos princípios defendidos na Carta Constitucional, tem-se, ainda, desmonte da maioria das políticas sociais e, em seguida, reformas dos programas sociais.

As reformas encaminhadas possuem clara sintonia com o projeto neoliberal de intervenção nas áreas sociais, o que, na prática, tem se revertido em: corte nos gastos sociais, privatização dos serviços/benefícios, criação de programas focalizados de combate à pobreza e descentralização. De uma maneira geral, as políticas sociais sob inspiração

neoliberal são residuais. Espera-se, assim, que a retração do Estado seja acompanhada de expansão do investimento privado nas áreas sociais.

Nesse sentido, não resta dúvidas que, no caso do Brasil, existe um projeto de remodelação das políticas sociais e uma das formas assumidas por esse novo padrão é a criação de programas focalizados nos mais pobres, ganhando força com o programa Comunidade Solidária.

Tais programas só podem ser entendidos no contexto geral de implementação do projeto neoliberal na área social, estando dentro de uma estratégia maior: a privatização dos serviços e benefícios sociais - para o Brasil, isto significa aprofundamento e extensão da privatização para outros setores sociais.

Mesmo localizando o Comunidade Solidária dentro da estratégia mais geral de organização das políticas sociais sob influência neoliberal, interessa saber se sua intervenção tem, pelo menos, minimizado os efeitos da pobreza sobre a população mais carente. Entretanto, a resposta é negativa, pois em primeiro lugar, embora seja um programa que visa o atendimento prioritário da população mais carente, suas metas são bastante modestas.

Em segundo lugar, mesmo estas metas modestas não foram alcançadas. A área de maior cobertura (dentro do espaço reduzido de aproximadamente 1300 municípios) foi a alimentação, porém matou a fome de apenas 16% da população indigente. Isto posto, a estratégia do Comunidade Solidária não tem conseguido dar conta das carências da população brasileira, nem mesmo da parcela que mereceu atendimento prioritário.

A análise realizada não conseguiu captar os possíveis efeitos nos indicadores sociais nos municípios prioritários. A falta de informações sobre esses municípios impossibilitou um maior avanço na avaliação dos efeitos do programa. Apenas podem ser feitas algumas ilações, pois espera-se que um atendimento tão localizado não tenha conseguido melhorar substancialmente os indicadores sociais, principalmente o indicador de pobreza enquanto insuficiência de renda, já que o programa impacta muito pouco a variável renda (somente programas como o PRONAF e o PROGER podem abrir alguma possibilidade de alteração da renda).

Essa nova estruturação das políticas sociais, conjugada com as políticas de ajuste levadas à cabo na década de 90, produziu inúmeras ruínas sociais no Brasil e, futuramente,

suas conseqüências refletirão em mais deterioração das condições de vida da população brasileira.

O novo perfil das políticas sociais foi responsável pela deterioração de programas sociais pré-existentes, pela desestruturação de programas consolidados ou em vias de consolidação, pelo desarranjo de programas frágeis e pela perspectiva de construção de políticas sociais mais eqüitativas, sinalizadas na Constituição de 1988.

A política econômica direcionada para a estabilização acabou causando recessão que, no caso do Plano Real, foi inicialmente neutralizada por uma conjuntura externa favorável (causada pela movimentação de capitais em direção do mercados *emergentes*), mas que logo começou a esgotar-se. A estabilização dos preços foi alcançada, mas às custas de recessão causada por medidas como: contração do crédito, aumento da taxa de juros, corte nos gastos públicos, entre outras. O resultado foi o baixo, negativo ou nulo crescimento do PIB, crescimento desmedido da dívida pública, explosão do desemprego, etc.

Tudo isto ocasionou uma piora significativa no bem-estar da população brasileira. A concentração de renda não foi enfrentada na década sendo que o Índice de Gini permanece praticamente estável durante os anos 90. As modificações no mercado de trabalho seguiram as orientações delineadas na década de 80: o aumento da taxa de atividade, aumento da participação feminina no mercado de trabalho, a precarização das condições e relações de trabalho, queda no valor médio dos rendimentos do trabalho.

Com relação à pobreza enquanto insuficiência de renda, observou-se alguma melhoria em termos proporcionais, mas a quantidade de indigentes medida no início da década pelo Mapa da Fome assemelha-se à quantidade de pobres medida por meio de linhas de pobreza derivadas do ENDEF (que, como foi visto, eqüivale praticamente à linha de indigência). Um dos indicadores agregados de pobreza, o hiato de renda, demonstra que a queda na sua proporção não significou melhoria das condições de vida da população que permaneceu abaixo da linha de pobreza, o hiato de renda praticamente ficou estável durante a década de 90.

Contudo, a utilização da renda como única variável para identificar os pobres tem se revelado insuficiente, pois a pobreza possui inúmeras faces, sendo a renda apenas uma delas (muito importante, é bom ressaltar).

Nesse sentido, a utilização combinada de indicadores sociais e indicadores de pobreza enquanto insuficiência de renda tende a caracterizar melhor as carências sociais da população brasileira.

A análise dos indicadores sociais demonstrou que existe uma melhora relativa nos indicadores de mortalidade infantil, esperança de vida e analfabetismo. Contudo, a mesma análise demonstrou que a intensidade da melhoria reduz-se ou mostra-se qualitativamente inferior à década de 80 e apontou, ainda, que permanecem as gritantes desigualdades regionais e taxas bastante elevadas.

Os indicadores mostram que, mesmo com a crise da década de 80 e com o precário sistema público de atendimento às carências sociais, foi possível ainda avançar na melhoria dos indicadores sociais. Com relação à década de 90 e as décadas seguintes, desde que se mantenham a trajetória econômica delineada desde o início dos anos 90 e o padrão de intervenção estatal na área social, provavelmente não vai ser possível a notação de tais avanços.

Os dados apresentados ao longo desse trabalho não deixam dúvidas: os problemas sociais estão longe de encontrarem alguma solução no país. Embora em meados da década de 90 tenha se verificado proporções menores de pobres, ainda existiam mais de 30 milhões de brasileiros vivendo abaixo da linha de pobreza, linha esta que correspondia a apenas 80% do valor do salário mínimo na região metropolitana de São Paulo. Isso significa que mais de três milhões de brasileiros residentes na metrópole paulista recebiam menos que R\$ 109, em 1998. De qualquer forma, o que todos os indicadores mostram é que a pobreza persiste, independente do conceito utilizado para defini-la.

O mais grave é que as soluções que foram encaminhadas pelos sucessivos governos da década de 90, não indicaram, em nenhum momento, alguma estratégia explícita (nem do ponto de vista econômico e nem na construção de políticas sociais) para combater os agudos problemas sociais. A crise econômica, aliada às novas determinações das políticas sociais, postergou a resolução dos problemas sociais para algum momento no futuro; todavia, não se pode precisar se este futuro está próximo ou distante.

## Bibliografia

- ABRANCHES, S. H. Crescimento e pobreza nos países do milagre. Rio de Janeiro, Zahar, 1985.
- ALMEIDA FILHO, N. Os limites estruturais à política econômica nos anos 80/90. Tese de Doutorado, IE/UNICAMP, Campinas, 1994.
- ALMEIDA, M. H. T. Federalismo e Políticas Sociais. Revista Brasileira de Ciências Sociais. N.º 28, pp. 88-108, 1995.
- ANTUNES, R. Adeus ao Trabalho? ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, 1995.
- ARRETCHE, M. T. S. "O sistema de proteção social brasileiro: em direção a um modelo descentralizado." São Paulo em Perspectiva, volume 11, n.º 3, 1990.
- ARRETCHE, M. T. S. "Tendência no Estudo sobre Avaliação." In: RICO, E. M. (org.) Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate, São Paulo, Cortez, 1999.
- AURELIANO, L. e DRAIBE, S. M. "A especificidade do Welfare State brasileiro." In: A política social em tempo de crise: articulação institucional e descentralização - Reflexões sobre a natureza do bem-estar. Volume I, Série Economia e Desenvolvimento 3, MPAS/CEPAL, 1989.
- AZEREDO, B. Um estudo sobre as contribuições sociais. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro, IEI/UFRJ, 1987.
- AZEVEDO, J. M. L. A educação como política pública. Campinas, Autores Associados, 1997.
- BARROS, R. P. e CAMARGO, J. M. "As causas da pobreza no Brasil." In: Perspectivas da Economia Brasileira, Rio de Janeiro, IPEA, 1991.
- BARROS, R. P. e MENDONÇA, R. S. P. Os determinantes da desigualdade no Brasil. Rio de Janeiro, Texto para Discussão n.º 377, IPEA, 1995.
- BARROS, R. P., MENDONÇA, R. S. P e DUARTE, R. P. N. Bem-Estar, Pobreza e Desigualdade de Renda: Uma avaliação da Evolução Histórica e das Disparidades Regionais. Rio de Janeiro, Texto para Discussão n.º 454, 1997.
- BARROS, R. P.; MENDONÇA, R. S. P. e ROCHA, S. Welfare, inequality, poverty, social indicators and social programs in Brazil in the 1980s, 1993. (mimeo)

- BESSON, J. (org.) A ilusão das estatísticas. São Paulo, Editora da Universidade Estadual Paulista, 1995.
- BOITO JR. A. Política Neoliberal e Sindicalismo no Brasil. São Paulo, Xamã, 1999.
- BRASIL, Primeira Reunião Regional de Avaliação da Cúpula do Desenvolvimento Social. São Paulo, 1997.
- CARDOSO DE MELLO, J. M. O capitalismo tardio, São Paulo, Brasiliense, 1982.
- CARVALHO FILHO, J. J. "A produção de alimentos e o problema da segurança alimentar." Estudos Avançados, n.º 24, volume 9, 1995.
- COHN, A. "Descentralização, saúde e cidadania." Lua Nova, n.º 32, 1994.
- COHN, A. "Políticas Sociais e Pobreza no Brasil." Brasília, Planejamento e Políticas Públicas, IPEA, n.º 12, 1995.
- DAIN, S. "A crise da política social: uma perspectiva." In: A política social em tempo de crise: articulação institucional e descentralização - Reflexões sobre a natureza do bem-estar. Volume I, Série Economia e Desenvolvimento 3, MPAS/CEPAL, 1989.
- DAIN, S. "Dilemas do Estado diante da nova ordem econômica." In: COELHO, M. P. e VALLADARES, L. (orgs.) Governabilidade e pobreza no Brasil. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1995.
- DELGADO, G. C. e CARDOSO Jr., J. C. O idoso e a previdência rural no Brasil: experiência recente da universalização. s/d. (mimeo)
- DEMO, P. Desenvolvimento e política social no Brasil, Brasília, Universidade de Brasília, 1978.
- DEMO, P. Política Social nos anos 60 e 70. Fortaleza, Edições UFC, 1981.
- DINIZ, E. Crise, Reforma do Estado e Governabilidade. Rio de Janeiro, Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1997.
- DRAIBE, S. M. Rumos e metamorfoses: um estudo sobre a constituição do Estado e as alternativas da industrialização no Brasil, 1930/1960. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.
- DRAIBE, S. M. "As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas." In: Para a década de 90: prioridades e perspectivas de políticas públicas, Volume 4, Políticas Sociais e Organização do Trabalho. IPEA/IPLAN, 1989.

- DRAIBE, S. M. "As políticas de combate à pobreza na América Latina." São Paulo em Perspectiva, volume 4, n.º 2, 1990.
- DRAIBE, S. M. "Qualidade de vida e reforma de programas sociais: o Brasil no cenário latino-americano". Lua Nova, n.º 31, pp. 5-46, 1993.
- DRAIBE, S. M. "Repensando a política social: dos anos 80 ao início dos 90. In: PAULANI, L. M. e SOLA, L. (org.) Lições da década de 80, São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1995.
- DRAIBE, S. M. "Uma nova Institucionalidade das políticas sociais? Reflexões a propósito da experiência latino-americana recente de reformas dos programas sociais." São Paulo em Perspectiva, n.º 11, volume 4, 1997.
- FAGNANI, E. "Avaliação do ponto de vista do gasto e financiamento das políticas públicas." In: RICO, E. M. (org.) Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate, São Paulo, Cortez, 1999.
- FALEIROS, V. P. O que é política social?. São Paulo, Brasiliense, 1986.
- FALEIROS, V. P. A política social do estado capitalista. São Paulo, Cortez, 1987.
- FIORI, J. L. Em Busca do Dissenso Perdido: ensaios sobre a festejada crise do Estado. Rio de Janeiro, Insight, 1995.
- FIORI, J. L. "Neoliberalismo e políticas públicas". In: \_\_\_\_\_. Os Moedeiros Falsos, Petrópolis - RJ, Vozes, 1997.
- FRANCO, A. C. A. A ação cidadã, o Fórum Nacional de Ação da Cidadania e o Conselho do Comunidade Solidária, 1995. (mimeo)
- GARCIA, R. C. Descentralização: um processo a ser acompanhado e avaliado (ou do finjo que eu finjo ao faça que nós vemos), Texto para Discussão n.º 364, IPEA, 1995.
- GERMANO, J. W. Pobreza e educação: o avesso da cidadania. (s/d). (mimeo)
- GONÇALVES, R. "Distribuição de riqueza e renda: alternativa para a crise brasileira". In: LESBAUPIN, I. (org.) O Desmonte da Nação: balanço do governo FHC. Petrópolis - RJ, Vozes, 1999.
- GUIMARÃES NETO, L. G. "Desigualdades regionais e federalismo." In: AFFONSO, R. B. e SILVA, P. B. (orgs.) A Federação em Perspectiva: ensaios selecionados. São Paulo, FUNDAP/UNESP, 1995.
- HARVEY, D. Condição Pós-moderna. São Paulo, Loyola, 1996.

- HENRIQUE, W. e OLIVEIRA, C. A. B. "Determinantes da pobreza no Brasil: um roteiro de estudos". São Paulo em Perspectiva, vol. 4, n.º 2, 1990.
- HOBSBAWN, E. A Era dos Extremos: o breve século XX: 1914-1991. São Paulo, Companhia das Letras, 1995.
- HOFFMAN, R. "Desigualdade e Pobreza no Brasil no período 1979-90." Revista Brasileira de Economia, FGV, vol. 49, n.º 2, 1995.
- IBAM (Instituto Brasileiro de Administração Municipal). Avaliação da estratégia da Comunidade Solidária: síntese da avaliação, IBAM/IPEA/PNUD, 1998.
- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Contagem da População. Rio de Janeiro, IBGE, 1997.
- \_\_\_\_\_. Indicadores Sociais Mínimos. Rio de Janeiro, IBGE, 1998.
- IBGE/PNAD. Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios. Rio de Janeiro, IBGE, 1992a.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios. Rio de Janeiro, IBGE, 1993a.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios. Rio de Janeiro, IBGE, 1995.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios. Rio de Janeiro, IBGE, 1996a.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios. Rio de Janeiro, IBGE, 1997.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios. Rio de Janeiro, IBGE, 1998a.
- IBGE/PNAD. Síntese de Indicadores da Pesquisa básica da PNAD. Rio de Janeiro, IBGE, 1992b.
- IBGE/PNAD. Síntese de Indicadores da Pesquisa básica da PNAD. Rio de Janeiro, IBGE, 1993b.
- IBGE/PNAD. Síntese de Indicadores da Pesquisa básica da PNAD. Rio de Janeiro, IBGE, 1996b.
- IBGE/PNAD. Síntese de Indicadores da Pesquisa básica da PNAD. Rio de Janeiro, IBGE, 1998b.
- IPEA. Atlas Regional das Desigualdades. Rio de Janeiro, IPEA, 1996.

IPEA/PNUD. Relatório para o Desenvolvimento Humano no Brasil - 1996, Rio de Janeiro,

IPEA/PNUD, 1996.

LAMPREIA, L. F. "Relatório Brasileiro sobre o Desenvolvimento Social." Estudos Avançados, vol. 9, n.º 24, 1995.

LAURELL, A. C. "A nova face da política social mexicana." Lua Nova, n.º 32, 1994.

LAURELL, A. C. "Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo. In: \_\_\_\_\_, Estado e Políticas Sociais no Neoliberalismo, São Paulo, Cortez, 1997.

LAVINAS, L. "Combinando compensatório e o redistributivo: o desafio das políticas sociais no Brasil". Anais do Seminário Desigualdade e Pobreza no Brasil, Rio de Janeiro, IPEA, 1999.

LESSA, C. *et. al.* "Pobreza e política social: exclusão nos anos 90". Praga, Hucitec, n.º 3, 1997.

LLUCH, C. "Pobreza e concentração de renda no Brasil." Pesquisa e Planejamento Econômico, vol. 11, n.º 3, 1981.

LOPES, J. R. B. "Política social: subsídios estatísticos sobre a pobreza e o acesso a programas sociais no Brasil." Estudos Avançados, n.º 24, volume 9, 1995.

MARGARIDO NETO, B. e SUPLICY, E. "As Políticas Sociais: O Programa Comunidade Solidária e o Programa de Garantia de Renda Mínima." Planejamento e Políticas Públicas, IPEA, n.º 12, 1995.

MARTINE, G. "A resolução da questão social no Brasil: experiências passadas e perspectivas futuras." In: Para a década de 90: prioridades e perspectivas de políticas públicas, Volume 4, Políticas Sociais e Organização do Trabalho. IPEA/IPLAN, 1989.

MARX, K. O Capital. São Paulo, Nova Cultural, 1985.

MATTOSO, J. O Brasil Desempregado. São Paulo, Fundação Perseu Abramo, 1999a.

MATTOSO, J. "Produção e emprego: renascer das cinzas". In: LESBAUPIN, I. (org.). O Desmonte da Nação: balanço do governo FHC. Petrópolis - RJ, Vozes, 1999b.

MONTEIRO, C. A. "A dimensão da pobreza, da fome e da desnutrição no Brasil." Estudos Avançados, n.º 24, volume 9, 1995.

- MOURA, M. "O leite das crianças ou o leite do Presidente" Cadernos do CEAS, n.º 105, 1986.
- NAVARRO, V. "Produção e Estado de bem-estar: o contexto político das reformas." Lua Nova, n.º 32, 1994.
- NEDER, H. D. Um estudo sobre a variabilidade das informações obtidas a partir das PNADS. 1999. (mimeo)
- NEVES, L. "Educação: um caminho para o mesmo lugar". In: LESBAUPIN, I. (org.). O Desmonte da Nação: balanço do governo FHC. Petrópolis - RJ, Vozes, 1999.
- NEPP. Brasil 1986: Relatório sobre a situação social do Brasil. Campinas, UNICAMP, 1987.
- NEPP. Brasil 1987: Relatório sobre a situação social do Brasil. Campinas, UNICAMP, 1988.
- NETTO, J. P. "FHC e a política social: um desastre para as massas trabalhadoras". In: LESBAUPIN, I. (org.). O Desmonte da Nação: balanço do governo FHC. Petrópolis - RJ, Vozes, 1999.
- OLIVEIRA, F. "A política social e econômica de FHC." Cadernos do CEAS, n.º 165, 1996.
- OLIVEIRA, J. S. O traço da desigualdade social no Brasil, Rio de Janeiro, IBGE, 1993.
- PARTIDO DOS TRABALHADORES. Avaliação do Programa Comunidade Solidária, 1997. (mimeo)
- PELIANO, A. M. T. M. (coord.) Mapa da Fome: subsídios à formulação de uma política de segurança alimentar, Brasília, IPEA, 1993a.
- PELIANO, A. M. T. (coord.) O Mapa da Fome II: informações sobre a indigência por municípios da Federação. Documento de Política n.º 15, IPEA, 1993b.
- PELIANO, A. M. T. (coord.) Um balanço das ações do governo no combate à fome e a miséria. Subsídios à reunião do CONSEA, IPEA, 1993c.
- PELIANO, A. M. T. (coord.) II balanço das ações do governo no combate à fome e a miséria. Subsídios à reunião do CONSEA, IPEA, 1994.
- PELIANO, A. M. T. M.; BEGHIN, N. e RESENDE, L. F. L. "Comunidade Solidária: uma estratégia de combate à pobreza." Planejamento e Políticas Públicas, n.º 12, 1995.

- PEREIRA, P. A. Crítica marxista da teoria e da prática da política social no capitalismo: peculiaridades da experiência brasileira, Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, 1987.
- PRADO, E. S. e PELIN, E. R. Moradia no Brasil: reflexões sobre o problema habitacional brasileiro. São Paulo, FIPE/USP e CBMM, 1993.
- PRATES, C. A. "Mensuração da pobreza: o dedo na ferida." São Paulo em Perspectiva. n.º 4, volume 2, 1990.
- PRATES, F. M. Desigualdade de renda e pobreza em Minas Gerais. Dissertação de Mestrado, CEDEPLAR/UFMG, Belo Horizonte, 1996.
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Uma estratégia de Desenvolvimento Social. Brasília, Secretaria de Comunicação, 1996.
- PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA. Comunidade Solidária: estratégia para combate à fome e à miséria, 1995. (mimeo)
- PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA. Conselho da Comunidade Solidária: Relatório de Atividades 1996-1997, Brasília, PCS, 1997.
- PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA, Cadernos Comunidade Solidária, Brasília, IPEA, vol. 2, 1998a.
- PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA, Cadernos Comunidade Solidária, Brasília, IPEA, vol. 4, 1998b.
- PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA, Cadernos Comunidade Solidária, Brasília, IPEA, vol. 6, 1998c.
- PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA. Conselho da Comunidade Solidária: três anos, Brasília, PCS, 1998d.
- PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA. Informe à XIX Reunião do Conselho: relatório das ações governamentais 1997, Brasília, IPEA/MPO, 1998e.
- PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA. Informe à XIX Reunião do Conselho: uma avaliação da focalização e da convergência das ações nos municípios prioritários 1997, Brasília, IPEA/MPO, 1998f.
- ROCHA, S. Estabelecimento e comparação das linhas de pobreza para o Brasil. Texto para discussão interna, INPES/IPEA, 1988.

- ROCHA, S. "Pobreza metropolitana: balanço de uma década." In: Perspectiva da Economia Brasileira 1992, Rio de Janeiro, IPEA, 1991.
- ROCHA, S. Diferenças Locacionais de Pobreza e seus rebatimentos para a política social. Texto básico apresentado para formulação do Relatório para o Desenvolvimento Humano, IPEA, 1995a.
- ROCHA, S. Governabilidade e Pobreza: o desafio dos números. In: COELHO, M. P. e VALLADARES, L. (orgs.) Governabilidade e Pobreza no Brasil. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995b.
- ROCHA, S. "Pobreza no Brasil: fatos básicos e implicações para a política social." Economia e Sociedade, n.º 6, 1996a.
- ROCHA, S. Renda e pobreza: os impactos do plano real. Texto para discussão n.º 439, Rio de Janeiro, IPEA, 1996b.
- ROCHA, S. Poverty studies in Brazil: a review. Texto para discussão n.º 398, IPEA, 1996c.
- ROCHA, S. Desigualdade e pobreza no Brasil: a evolução 1981/95. Texto para Discussão n.º 567, IPEA, 1998a.
- ROCHA, S. Renda e Pobreza - medida per capita versus adulto equivalente. Rio de Janeiro, Texto para Discussão n.º 609, 1998b.
- ROCHA, S. Pobreza e Desigualdade no Brasil: o esgotamento dos efeitos distributivos do Plano Real, 1999. (mimeo)
- ROCHA, S. e TOLOSA, H. "Pobreza metropolitana e políticas sociais." In: Perspectivas da economia brasileira - 1989. Rio de Janeiro, INPES/IPEA, 1989.
- ROCHA, S. e VILLELA, R. A. Z. "Caracterização da população pobre metropolitana nos anos 80 - resultados de uma análise multivariada." Revista Brasileira de Economia, volume 44, n.º 1, 1990.
- ROMÃO, M. C. "Distribuição de renda, pobreza e desigualdades regionais no Brasil". In: CAMARGO, J. M. e GIAMBIAGI, F. Distribuição de renda no Brasil. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1991.
- ROMÃO, M. C. Pobreza e frutos do crescimento econômico: revisitando a controvérsia dos anos 60. Texto para discussão n.º 267, PIMES/UFPE, 1992.
- ROMÃO, M. C. Pobreza: Conceito e Mensuração. Caderno de Economia n.º 13, IPEA, 1993.

- SANTOS, W. G. Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira. Rio de Janeiro, Campus, 1987.
- SCHWARTZ, G. "O 'social' no social-liberalismo de FHC." São Paulo em Perspectiva, volume 11, n.º 3, 1990.
- SEN, A. "Poverty: an ordinal approach to measurement." Econometrica, v. 44, n.º 2, 1976.
- SILVA, A. C. "De Vargas à Itamar: políticas e programas de alimentação e nutrição." Estudos Avançados, n.º 23, v. 9, 1995.
- SIMÕES, C. R. "O Estudo dos Diferenciais na Mortalidade Infantil, segundo algumas características Sócio-Econômicas." In: Indicadores sobre crianças e adolescentes. Brasília, IBGE/UNICEF, 1997.
- SINGER, P. "A raiz do desastre social: a política econômica de FHC". In: LESBAUPIN, I. (org.). O Desmonte da Nação: balanço do governo FHC. Petrópolis - RJ, Vozes, 1999.
- SOARES, L. T. R. Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina. Rio de Janeiro, UFRJ, 1999.
- SOUZA, J. T. P. Os jovens, a política social e formação educativa, 1998. (mimeo)
- SPOSATI, A. "Cidadania e Comunidade Solidária." Revista Serviço Social e Sociedade, n.º 48, 1995.
- UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). Indicadores sobre crianças e adolescentes. Brasília, UNICEF/IBGE, 1997.
- \_\_\_\_\_. A infância brasileira nos anos 90. Brasília, UNICEF, 1998.
- VASCONCELOS, J. R. e CÂNDIDO JÚNIOR, J. O. O Problema Habitacional no Brasil: déficit, financiamento e perspectivas. Texto para Discussão n.º 410, Brasília, IPEA, 1996.
- VERGARA, P. "Rupturas e continuidades na política social chilena." Lua Nova, n.º 32, 1994.
- VIANNA, M. L. W. "As armas secretas que abateram a seguridade social". In: LESBAUPIN, I. (org.). O Desmonte da Nação: balanço do governo FHC. Petrópolis - RJ, Vozes, 1999.
- VIEIRA, E. Estado e miséria social no Brasil: de Getúlio a Geisel. São Paulo, Cortez, 1983.

YAZBECK, M. C. "A política social brasileira nos anos 90: refilantropização da questão social." Caderno do CEAS, n.º 164, 1996.

**Fontes Diversas**

Jornal "Estado de São Paulo", vários números

Jornal "Folha de São Paulo", vários números

Jornal "O Globo", vários números

Discursos presidenciais (<http://www.planalto.gov.br>)

## Anexo I

**Tabela 1 - Comunidade Solidária: Execução Orçamentária por área de atuação, 1995, 1996, 1997**

Áreas de atuação/Programas	Orçamento					
	1995		1996		1997	
	Final	Recursos Aplicados	Final	Recursos Aplicados	Final	Recursos Aplicados
<b>I. Redução da Mortalidade na Infância</b>	236,9	199,1	117,3	104,6	430,1	416,8
1. Combate à Desnutrição Materno-Infantil	162,2	139,6	29,2	29,2	99,9	98,2
2. Ações de Saneamento Básico no âmbito do PRMI	74,7	59,5	66,2	54,4	159,8	155,8
3. Ações de Normatização e Coordenações das Ações de Imunização	0,0	0,0	21,9	21,0	49,6	46,5
4. Aquisição e Distribuição de Medicamentos e Vacinas	0,0	0,0	0,0	0,0	120,8	116,3
<b>II. Apoio ao Ensino Fundamental</b>	101,1	76,0	148,8	108,7	198,9	161,0
1. Aquisição, Prod. e Distr. de Material Escolar	33,8	29,9	55,3	40,7	0,0	0,0
2. PMDE/Repasse Direto às Escolas	0,0	0,0	0,0	0,0	128,0	106,7
3. Programa Nacional de Transporte Escolar	26,7	26,7	47,6	38,7	27,2	16,0
4. Saúde Escolar - Cesta da Saúde do Escolar	11,0	10,6	22,3	16,4	15,0	15,0
5. Educação Infantil	29,6	8,8	23,6	12,9	28,8	23,3
<b>III. Alimentação</b>	690,9	658,6	641,3	460,0	779,6	712,8
1. Alimentação Escolar	686,0	655,3	630,7	454,1	676,5	672,8
2. PRODEA	4,9	3,3	10,6	5,9	103,1	40,0
<b>IV. Geração de Ocupação e Renda e Educação Profissional</b>	160,1	49,5	442,0	284,8	498,8	387,4
1. Apoio Operacional ao Programa de Geração de Emprego e Renda	37,4	4,4	49,9	1,8	11,4	1,7
2. PLANFOR	22,2	17,1	290,1	257,2	368,7	352,1
3. Intermediação de Emprego	100,5	28,0	102,0	25,8	118,7	33,6
<b>V. Desenvolvimento Urbano</b>	0,0	0,0	441,5	434,7	698,9	698,8
1. Habitar-Brasil	0,0	0,0	201,7	199,2	301,6	301,5
2. PASS	0,0	0,0	239,8	235,5	397,3	397,3
<b>VI. Fortalecimento da Agricultura Familiar</b>	0,0	0,0	10,0	9,5	168,7	70,8
1. PRONAF	0,0	0,0	10,0	9,5	168,7	70,8
<b>TOTAL</b>	1.189,0	983,2	1.800,9	1.402,3	2.775,0	2.447,6

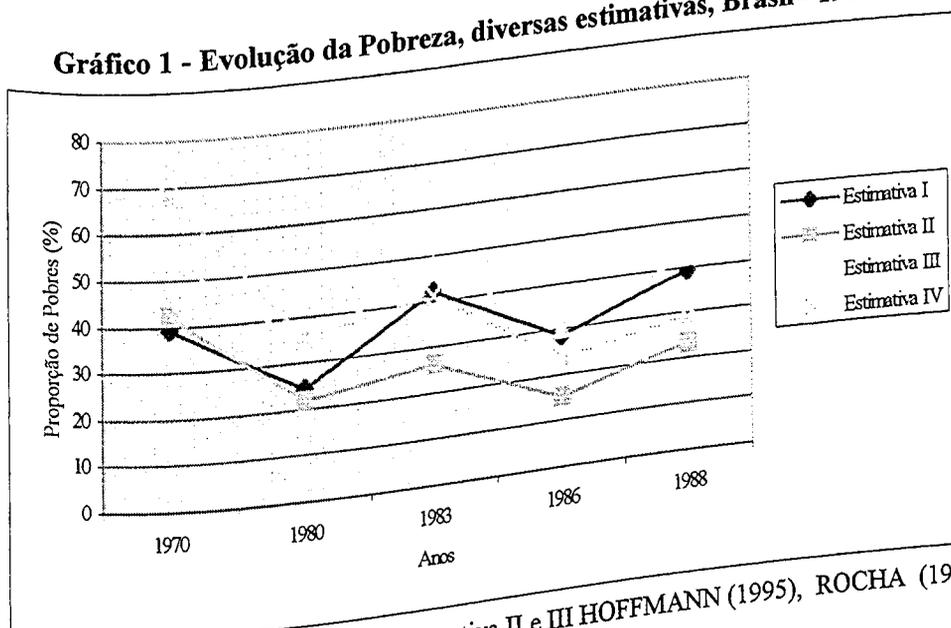
Fonte: Subsecretaria de Planejamento e Orçamento dos Ministérios.  
Recursos Aplicados = Crédito Líquido + Restos a Pagar

**Tabela 2 - Agenda Básica: Cobertura dos Municípios Prioritários do PCS (\*), posição em 1996 e 1997**

	Municípios atendidos em 1996	% em relação a meta	Municípios atendidos em 1997	% em relação a meta
		<b>96,8</b>		<b>97,9</b>
<b>Alimentação</b>		93,6	1311	95,8
PRODEA	1041	100	1368	100
PNAE	1111	<b>55,86</b>		<b>70,86</b>
<b>Ensino Fundamental</b>		81,8	1228	89,76
PNTE	909	0	1345	98,3
PMDE	0	17,64	667	48,75
Educ. Infantil	196	55,8	638	46,63
PNSE	620	68,2	0	0
Material escolar	758	<b>49,08</b>		<b>57,08</b>
<b>Capacitação</b>		46,26	941	68,78
PLANFOR	514	51,9	621	45,39
PROGER	577			<b>44,4</b>
Intermediação		<b>22,95</b>		41,52
<b>Desenvolvimento Urbano</b>		21,51	568	47,29
Habitar-Brasil	239	24,39	647	<b>51,75</b>
Pass	271	<b>41,9</b>		51,75
<b>Desenvolvimento Rural</b>		41,9	708	<b>54,8</b>
PRONAF	466	<b>48,8</b>		22,95
<b>Mortalidade</b>		21,24	314	48,09
Saneamento FNS	236	33,75	658	48,17
Comb. Desnutrição	375	40,23	659	100
PACS	447	100	1368	
PNI	1111			

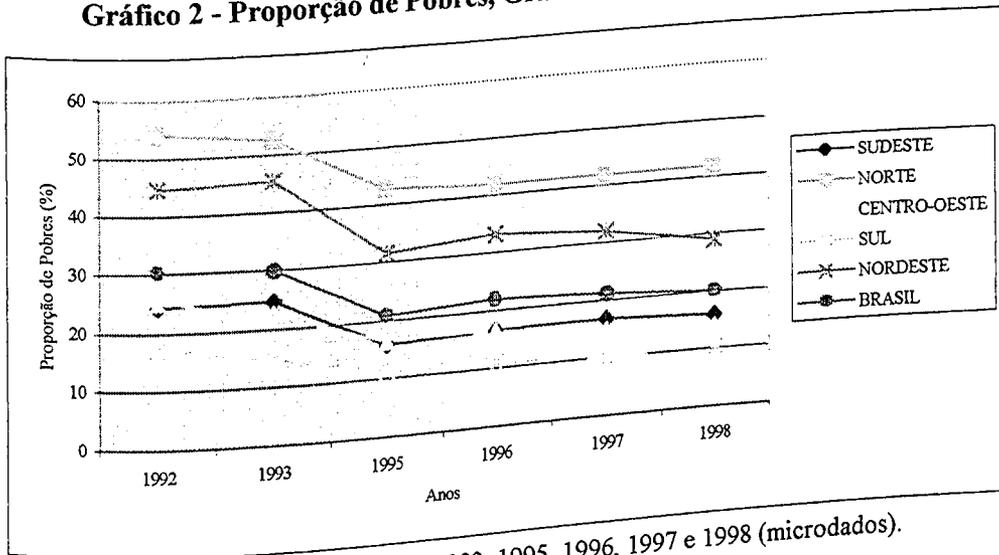
Fonte: Adaptado de PROGRAMA COMUNIDADE SOLIDÁRIA (1998b)

**Gráfico 1 - Evolução da Pobreza, diversas estimativas, Brasil - 1960/88**



Fonte: Estimativa I: ROMÃO (1993); Estimativa II e III HOFFMANN (1995), ROCHA (1999).

**Gráfico 2 - Proporção de Pobres, Grandes Regiões e Brasil, 1992-98**



Fonte: IBGE/PNAD 1992, 1993, 1995, 1996, 1997 e 1998 (microdados).  
Elaboração própria

**Tabela 3 - Participação dos Pobres, Unidades da Federação - 1992-98**

	1992	1993	1995	1996	1997	1998
UF	16,86	16,96	14,74	15,52	16,28	16,49
SP	7,32	8,9	8,73	7,9	8,62	7,9
RJ	9,98	9,34	8,81	8,52	8,82	9,26
MG	1,49	1,32	1,26	1,24	1,29	1,29
ES	3,57	3,52	4,47	4,55	4,42	4,48
PA	0,27	0,3	0,33	0,35	0,34	0,36
AC	1,94	2,04	2,19	2,00	2,32	2,81
AM	0,7	0,71	0,77	0,74	0,63	0,55
RO	0,12	0,1	0,08	0,1	0,13	0,17
RR	0,9	0,77	1,19	0,9	1,04	1,04
TO	0,3	0,33	0,36	0,28	0,46	0,49
AP	1,17	1,07	1,03	1,08	0,99	1,05
DF	1,31	0,98	1,12	1,21	0,89	1,00
MT	1,01	0,89	0,83	0,93	1,02	0,83
MS	2,15	2,12	2,41	2,02	2,05	2,01
GO	4,44	3,37	3,84	2,95	3,08	3,47
PR	3,2	3,37	3,42	3,66	3,42	3,4
RS	1,3	1	1,2	1,16	0,98	1,29
SC	7,35	6,89	7,26	7,29	7,32	7,04
CE	7,93	7,43	6,91	7,11	7,33	6,97
PE	11,45	11,78	12,56	13,52	11,73	11,44
BA	3,49	5,3	6,02	5,46	6,45	5,82
MA	3,26	2,88	3,17	3,09	3,18	2,9
PI	2,26	2,23	1,9	2,01	1,82	1,77
RN	3,4	3,28	2,79	2,82	2,93	2,64
PB	2,09	2,63	2,33	2,47	2,29	2,28
AL	1,29	1,2	1,26	1,13	1,3	1,24
SE						

Fonte: PNAD 1992, 1993, 1995, 1996 e 1997.  
Elaboração: Própria.

**Tabela 4 - Número de Pobres, Unidades da Federação, Grandes Regiões e Brasil - 1992-98**

UF	1992	1993	1995	1996	1997	1998
SP	7197933	7262365	4527708	5070596	5208661	5190112
RJ	3124361	3810847	2682094	2582611	2756893	2487152
MG	4260272	4000464	2707288	2784289	2820611	2913776
ES	635842	567328	388325	404532	412062	404512
SUDESTE	15218408	15641004	10305415	10842028	11198227	10995552
PA	1526092	1508915	1374170	1486089	1413803	1409527
AC	115433	129184	101265	114120	107428	114645
AM	826789	874667	672643	652966	741569	884746
RO	300149	303611	236013	243001	200873	171792
RR	53323	43005	24692	32535	40081	54611
TO	385006	328449	364358	295020	331399	325839
AP	127058	142680	110438	90357	145956	154874
NORTE	3333850	3330511	2883579	2914088	2981109	3116034
DF	497537	456307	317002	353558	316340	331022
MT	559636	419072	343572	394434	284217	314942
MS	430282	379955	253925	304449	326096	260483
GO	920112	906107	741468	659639	656585	632908
CENTRO-OESTE	2407567	2161441	1655967	1712080	1583238	1539355
PR	1896391	1445055	1179794	963184	986607	1091536
RS	1368563	1441121	1049348	1194523	1093894	1070824
SC	553342	426924	369752	378235	314658	405581
SUL	3818296	3313100	2598894	2535942	2395159	2567941
CE	3139686	2952594	2228449	2380582	2340319	2216412
PE	3384827	3183779	2122873	2323707	2344899	2194299
BA	4889814	5045743	3857568	4417805	3753501	3600993
MA	1489680	2268041	1848533	1782572	2062623	1832854
PI	1391079	1235153	974499	1009455	1016350	911339
RN	963327	955463	584244	656048	580938	557482
PB	1451894	1405903	856287	921371	935935	831101
AL	893022	1125220	715234	808327	732332	716561
SE	552381	515167	386923	368625	415328	390376
NORDESTE	18155710	18687063	13574610	14668492	14182225	13251417
BRASIL	42701280	42824444	30714312	32672630	31986732	31470299

Fonte: PNAD 1992, 1993, 1995, 1996 e 1997.

Elaboração: Própria.

**Tabela 5 - Proporção de Pobres, Brasil, linhas de pobreza extraídas da POF, 1992-97**

Ano	Proporção de pobres
1992	44,0
1993	44,09
1995	33,23
1996	34,13
1997	34,09

Fonte: ROCHA (1999).

**Tabela 6 - Valor da Cesta Básica pesquisada pelo DIEESE, 1997 e 1998**

	1998	1997
Aracaju	83,42	72,45
Belém	78,62	74,68
Belo Horizonte	90,59	84,5
Brasília	92,46	83,14
Curitiba	92,81	92,42
Florianópolis	92,04	84,89
Fortaleza	79,76	65,05
Goiânia	81,69	73,49
João Pessoa	82,52	67,61
Natal	81,51	70,13
Porto Alegre	100,01	89,46
Recife	81,49	72,89
Rio de Janeiro	92,38	86,16
Salvador	77,81	67,38
São Paulo	100,53	91,14
Vitória	81,32	74,89

Fonte: DIEESE.

## Anexo II

O levantamento feito pela Pesquisa Nacional por Amostras Domiciliares (PNADs) necessita tratamento estatístico diferenciado para uso de seus resultados (NEDER, 1998). O primeiro problema é que por ser uma pesquisa amostral exige-se o conhecimento das características de seu plano amostral e das propriedades de seus estimadores (para efetuar os cálculos de suas variâncias). Também é necessário definir teste de hipóteses e intervalos de confiança para comparação de seus resultados.

Sendo assim, determinou-se os intervalos de confiança para os índices de pobreza calculados por meio das informações contidas nas PNADs (tabelas 1 a 6). Em seguida, calculou-se as taxas médias de crescimento entre o período inicial (1992) e o final (1998), utilizando modelo de regressão log-linear, já que o objetivo era o de observar a evolução para taxas de crescimento dos índices de incidência de pobreza para todos os anos do período estudado (tabela 7). Como o índice de incidência de pobreza é dado por uma relação (fração) onde o numerador (X) é o número de pobres e o denominador (Y) é a população total temos que:

$$I = \frac{X}{Y}$$

onde I é o índice de incidência de pobreza.

O valor de I é uma variável aleatória que irá oscilar de amostra para amostra. Se tomarmos logaritmos (em particular logaritmos na base neperiana) de ambos os lados da expressão acima temos que:

$$\ln I = \ln X - \ln Y$$

Aplicamos agora o operador variância a ambos os lados da expressão acima<sup>48</sup>:

$$V[\ln I] = V[\ln X - \ln Y] = V[\ln X] + V[\ln Y]$$

É possível demonstrar que:

<sup>48</sup> Isso equivale a considerar que: se duas expressões (variáveis aleatórias) são iguais a suas variâncias também serão iguais.

$$V[\ln X] \cong \frac{1}{X^2} \ln X$$

Portanto:

$$V[\ln I] = V[\ln X] + V[\ln Y] \cong \frac{1}{X^2} V[X] + \frac{1}{Y^2} V[Y]$$

**Mas como:**  $V[\ln I] \cong \frac{1}{I^2} V[I]$

Conclui-se que:  $V[I] = I^2 \left[ \frac{1}{X^2} V[X] + \frac{1}{Y^2} V[Y] \right]$

Pode-se, desta forma, calcular a variância dos índices de incidência (I) se o valor desse índice, o valor do número de pobres (X), o valor da população total (Y) e os valores das variâncias de X e de Y existirem. Para a determinação das variâncias de X e Y utilizou-se o método de divulgação dos coeficientes de variação proposto nas apresentações metodológicas da PNAD. O IBGE publica de acordo com a Unidade da Federação, situação censitária (zona urbana, zona rural e região metropolitana) os valores dos coeficientes de regressão de ajustes feitos para suas estimativas baseados na seguinte equação não linear.<sup>49</sup>

$$Y = AX^B$$

onde:

Y é o valor do coeficientes de variação dado em porcentagem

A e B são parâmetros estimados pelo IBGE

<sup>49</sup> O IBGE estima os coeficientes de regressão utilizando um método mais robusto e a partir dos resultados deste método estima os valores dos coeficientes de regressão

$X$  é o valor da estimativa (seja a estimativa amostral expandida do número de pobres ou a estimativa amostral expandida da população total

Utilizando este método foi possível calcular as variâncias de  $X$  e de  $Y$  e consequentemente as variâncias dos índices de incidência ( $V[I]$ )<sup>50</sup>. Com base no valor da variância do índice de incidência foi possível calcular intervalos de confiança para estes índices. Assim, um intervalo de confiança de 95 % de probabilidade para o índice de incidência de pobreza é dado por:

$$\hat{I} - 1,96 \times V[\hat{I}] < I < \hat{I} + 1,96 \times V[\hat{I}]$$

onde:

$\hat{I}$  é o valor da estimativa do índice de incidência

$I$  é o verdadeiro valor da população (parâmetro) correspondente ao índice de incidência

Os resultados dos cálculos destes intervalos de confiança são apresentados nas Tabelas 1 a 6 deste anexo, correspondentes ao período 1992 a 1998. Os valores dos limites inferiores e superiores destes intervalos de confiança para as diversas Unidades da Federação e para os anos de 1992 e 1998 são apresentados também nos gráficos 2 e 3. Estes gráficos e tabelas são úteis para ser verificado se de um ano para outro variou efetivamente o índice de incidência de pobreza. Uma oscilação significativa do índice de incidência ocorrerá se os dois intervalos de confiança não se sobrepõem em sua extensão. Caso contrário, havendo uma sobreposição dos intervalos, a variação do índice não é significativa, sendo atribuída apenas à variação amostral (aleatória).

Após o cálculo dos intervalos de confiança procedeu-se a estimativa das taxas de crescimento geométrica média dos índices de incidência. Os valores destes índices foram

<sup>50</sup> Através do método de divulgação do IBGE foi possível obter os valores dos coeficientes de variação do número de pobres e da população total e como  $CV [X] = V [X]/X$  foi possível obter os valores das variâncias de  $X$  e de  $Y$ .

introduzidos em um modelo log-linear como variável dependente, sendo a variável independente o tempo. Este modelo é dado por:

$$Y = \alpha e^{\beta t}$$

onde:

Y é o índice de incidência

$\alpha$  e  $\beta$  são parâmetros do modelo

t é o tempo (anos)

e é base dos logaritmos naturais (neperiano)

A taxa de crescimento neste modelo é dada por  $b = (e^\beta - 1) \times 100$ .

É possível demonstrar, utilizando um desenvolvimento análogo ao anterior, que a variância da taxa de crescimento do índice de incidência é dada por:

$$V[b] = 100^2 \times b'^2 \times V[\beta]$$

onde:

b é taxa de crescimento dada em percentagem e

$$b' = e^\beta$$

Os valores das taxas de crescimento foram estimados utilizando este modelo log-linear e considerando-se a variação da variância dos índices de incidência (e consequentemente da variância do logaritmo do índice de incidência) aplicou-se mínimos quadrados ponderados. Para os cálculos foi utilizado o procedimento REGRESSION do SPSS. Os resultados das estimativas dos intervalos de confiança para as taxas de crescimento estimadas para o período 1992-1998 e para as Unidades da Federação são apresentados na Tabela 7. As taxas de crescimento que apresentam intervalos de confiança que contem o valor zero são consideradas não significativas ao nível de significância de 5

% . Ao contrário, as taxas de crescimento com intervalos de confiança que não contem o valor zero são consideradas significativas ao nível de 5 %.

**Tabela 1 - Cálculos dos Intervalos de Confiança para Incidência de Pobreza, Unidades da Federação e Brasil, 1992**

	CV - N. POP	CV - N. POB	VAR(N. POP)	VAR(N. POB)	VAR(INDICE)	DP(INDICE)	INDICE	ESTRINF	ESTRSUP	ERRO
AC	0,032925543	0,051268469	80050977,23	34636905,08	0,000662536	0,02573978	0,42244	0,371994	0,4728936	11,94241
AL	0,023248338	0,036782666	3547034838	1106926848	0,00023605	0,01536393	0,35308	0,322969	0,3831952	8,528702
AM	0,020004429	0,026793483	976071149,8	490290711,4	0,000313065	0,01769364	0,52916	0,494476	0,5638348	6,553754
AP	0,043956513	0,060321467	114074221,8	53707136,86	0,001392737	0,03731939	0,5	0,426858	0,5731501	14,62908
BA	0,013296711	0,018915796	23479545043	8617107868	9,695E-05	0,00984632	0,42585	0,40655	0,4451477	4,53184
CE	0,013633655	0,018455476	7510992773	3322281849	0,000127086	0,01127322	0,49131	0,469216	0,5134067	4,497255
DF	0,013952394	0,025474087	509940701,4	138370951,2	6,86691E-05	0,00828668	0,28531	0,269065	0,3015491	5,692774
ES	0,020250254	0,037937206	2797484788	587740225,7	0,000110702	0,01052151	0,24467	0,224044	0,2652884	8,428694
GO	0,012190462	0,02443482	2461906893	497337881,8	3,74928E-05	0,00612313	0,22423	0,212232	0,2362351	5,352156
MA	0,024430419	0,035212284	7184273319	2790213849	0,000343383	0,01853058	0,43238	0,396059	0,4686984	8,400036
MG	0,00689901	0,012711085	11914167071	2806561720	1,45149E-05	0,00380984	0,26343	0,255959	0,2708939	2,834678
MS	0,01805672	0,035273563	1056862792	232435441,1	9,04976E-05	0,00951302	0,24007	0,221421	0,2587119	7,766818
MT	0,020414017	0,036495717	1816852178	434308769,4	0,000130786	0,01143615	0,27348	0,251065	0,2958952	8,196151
PA	0,01579421	0,020178703	1779969358	951428000,8	0,00021503	0,01466389	0,57225	0,54351	0,6009919	5,022487
PB	0,018557376	0,026174427	3402794520	1470512566	0,000223629	0,01495423	0,46608	0,436765	0,4953854	6,28875
PE	0,01363811	0,018996058	9463336263	4036377067	0,000120225	0,01096473	0,46888	0,447392	0,4903738	4,583418
PI	0,018559337	0,02421532	2316615040	1162730037	0,000274435	0,01656609	0,54298	0,510512	0,5754507	5,979866
PR	0,011666856	0,023145333	9678714850	1865516207	3,29015E-05	0,00573599	0,2213	0,210057	0,2325424	5,080228
RJ	0,007550924	0,014929811	9246769075	2143803470	1,66002E-05	0,00407434	0,24352	0,235539	0,2515105	3,279214
RN	0,018199365	0,027485896	2003204303	701079492,2	0,00016674	0,0129128	0,39171	0,366403	0,4170215	6,46114
RO	0,032438074	0,047455784	494337633,7	213766254,5	0,000667612	0,02583819	0,44949	0,398851	0,5001366	11,26664
RR	0,048917935	0,08073749	53221086,63	18770161,57	0,001153775	0,03396726	0,35982	0,293244	0,4263956	18,50255
RS	0,010147717	0,024104728	8538179819	1047837081	1,48774E-05	0,00385712	0,14748	0,139919	0,155039	5,126118
SC	0,016812436	0,043682277	5839713359	589096716,4	3,27377E-05	0,00572169	0,12224	0,111028	0,1334572	9,173971
SE	0,027866338	0,044643655	1703692931	612140286,8	0,000387717	0,01969054	0,37415	0,33556	0,4127471	10,31487
SP	0,006660212	0,012522097	44276361329	7998952220	1,02808E-05	0,00320637	0,22607	0,219785	0,2323538	2,779895
TO	0,034140273	0,041145687	403642964,2	250949238,7	0,001223534	0,03497905	0,65424	0,585681	0,7227987	10,47918
BRASIL	0,002819863	0,004932353	1,58794E+11	44359853091	2,94737E-06	0,00171679	0,30217	0,298806	0,3055355	1,113579

Tabela 2 - Cálculos dos Intervalos de Confiança para Incidência de Pobreza, Unidades da Federação e Brasil, 1993

UF	CV - N. POP	CV - N. POB	VAR(N. POP)	VAR(N. POB)	VAR(N. POB)	VAR(INDICE)	DP(INDICE)	INDICE	ESTRINF	ESTRSUP	ERRO
AC	0,035087904	0,05187741	99109703,11	44913208,9	0,000813151	0,0285158	0,455311	0,39942	0,511202	12,27534	
AL	0,021374262	0,0308382	2899584778	1204073266	0,000280853	0,01675866	0,446643	0,413796	0,47949	7,35419	
AM	0,018621915	0,02480851	897547936,2	470854504	0,000284419	0,01686473	0,543674	0,510619	0,576728	6,079912	
AP	0,045314409	0,06127591	153405485,9	76437360,6	0,001582685	0,03978297	0,52201	0,444036	0,599985	14,93738	
BA	0,013179128	0,01862647	23294193029	8723493371	9,76086E-05	0,00987971	0,43299	0,413625	0,452354	4,472214	
CE	0,014146351	0,01947128	7908456989	3265364969	0,000126243	0,01123577	0,466842	0,44482	0,488864	4,717253	
DF	0,0137677	0,02654317	530809760,1	128154997	5,80757E-05	0,00762074	0,254863	0,239926	0,2698	5,860661	
ES	0,018983988	0,03819369	2371697911	469517471	8,89718E-05	0,00943249	0,221153	0,202665	0,23964	8,359693	
GO	0,013067837	0,02590507	2883921641	550970590	4,09273E-05	0,00639744	0,220491	0,207952	0,23303	5,686841	
MA	0,021906686	0,02981664	10000997161	4573190167	0,000337905	0,01838219	0,496828	0,460799	0,532857	7,251828	
MG	0,008306846	0,01565645	17309923976	3699619915	1,88997E-05	0,00434738	0,245287	0,236766	0,253808	3,473837	
MS	0,017769382	0,03695971	1032689245	197206575	7,42346E-05	0,00861595	0,210097	0,19321	0,226984	8,037843	
MT	0,016969507	0,03578855	1216227787	224939424	6,52325E-05	0,00807667	0,203916	0,188085	0,219746	7,763146	
PA	0,016157974	0,02083988	1942918420	988826427	0,000212751	0,01416595	0,438564	0,410799	0,46633	6,33094	
PB	0,018282777	0,02662849	3435011299	1401534288	0,000200674	0,01416595	0,438564	0,410799	0,46633	6,33094	
PE	0,011192427	0,01559743	5391642194	2370381263	8,34327E-05	0,00913415	0,475795	0,457892	0,493698	3,762742	
PI	0,019984558	0,02793205	2614889094	1190274798	0,000274856	0,01657879	0,482713	0,450218	0,515207	6,731629	
PR	0,012716089	0,02806622	12028749587	1596753310	2,58709E-05	0,00508634	0,165074	0,155105	0,175043	6,039255	
RJ	0,007312303	0,01324668	8604137244	2491496858	2,02012E-05	0,00449457	0,297046	0,288237	0,305855	2,965657	
RN	0,02292364	0,03436226	3086371407	1077931682	0,000265211	0,0162853	0,394252	0,362332	0,426171	8,096148	
RO	0,023886058	0,03596179	278445306,2	119211345	0,000352032	0,01876251	0,434602	0,397828	0,471377	8,461649	
RR	0,044829774	0,08554452	46613325,41	13533878,5	0,000743754	0,02727186	0,282378	0,228925	0,335831	18,92955	
RS	0,010920072	0,02472773	9972451118	1220173733	1,7436E-05	0,00417564	0,154472	0,146288	0,162657	5,298198	
SC	0,01706484	0,04964933	6024144910	449291292	2,42846E-05	0,00492794	0,093865	0,084207	0,103524	10,29003	
SE	0,022479522	0,03631809	1120238386	350059606	0,000218406	0,01477855	0,346003	0,317037	0,374969	8,371592	
SP	0,006418156	0,01302473	42526900204	9048038408	1,08923E-05	0,00330035	0,227293	0,220825	0,233762	2,84596	
TO	0,036480849	0,04719174	488875630,1	240252490	0,001044871	0,03232446	0,541918	0,478562	0,605274	11,69106	
BRASIL	0,002839247	0,00497184	1,6421E+11	4,5333E+10	2,95124E-06	0,00171792	0,300051	0,296684	0,303418	1,122183	

Tabela 3 - Cálculos dos Intervalos de Confiança para Incidência de Pobreza, Unidades da Federação e Brasil, 1995

UF	CV - N POP	CV - N POB	VAR(N POP)	VAR(N POB)	VAR(N POB)	VAR(INDICE)	DP(INDICE)	ESTRINF	ESTRSUP	ERRO
AC	0,02976915	0,05267116	83223583,15	28448832,42	0,000399705	0,0199926	0,330448	0,291262	0,369633	11,85833
AL	0,02177889	0,03921896	3236653103	786843745,8	0,000150868	0,0122828	0,273801	0,249727	0,297876	8,79262
AM	0,01365838	0,02186072	556199367,3	216221180,3	0,000100831	0,0100415	0,389555	0,369873	0,409236	5,052249
AP	0,03854628	0,06438706	149347668	50563162,17	0,000683326	0,0261405	0,348339	0,297103	0,399574	14,7085
BA	0,01132944	0,01850221	18289263598	5001133227	4,82586E-05	0,0069468	0,3202	0,306584	0,333815	4,252287
CE	0,01067032	0,01764569	5070057298	1529720144	4,69134E-05	0,0068493	0,332153	0,318728	0,345578	4,041718
DF	0,01305559	0,03198078	521623470	80739408,06	3,07797E-05	0,0055479	0,16061	0,149736	0,171484	6,770427
ES	0,0166926	0,04181588	2045690802	263677600,5	4,16387E-05	0,0064528	0,143318	0,13067	0,155965	8,824814
GO	0,01149866	0,02644368	2563011139	384440141,7	2,35822E-05	0,0048562	0,168409	0,158891	0,177927	5,651763
MA	0,02226665	0,03425832	12439943713	4010388794	0,000227361	0,0150785	0,36904	0,339486	0,398593	8,008312
MG	0,00783491	0,01815376	16391563551	2279404439	1,01263E-05	0,0031822	0,160941	0,154704	0,167178	3,875376
MS	0,01780286	0,04520076	1126147420	131735370,5	4,28269E-05	0,0065442	0,134709	0,121883	0,147536	9,521749
MT	0,0164672	0,0391616	1271329027	181032427,7	4,54408E-05	0,006741	0,158675	0,145463	0,171887	8,326655
PA	0,01494819	0,02083274	1831647997	819546711,6	0,000151454	0,0123067	0,479963	0,455842	0,504085	5,0256
PB	0,01712799	0,03228927	3163286623	764460524,8	9,08464E-05	0,0095313	0,260769	0,242088	0,279451	7,163967
PE	0,01126407	0,01955414	6367162469	1607649240	4,26662E-05	0,0065319	0,289454	0,276651	0,302256	4,423019
PI	0,01914623	0,03031057	2578911944	872470753,2	0,0001735	0,0131719	0,367406	0,341589	0,393223	7,026835
PR	0,01141115	0,02827784	10099178997	1084004629	1,62527E-05	0,0040315	0,132207	0,124306	0,140109	5,976716
RJ	0,00704622	0,01546062	8450829062	1700471565	1,20655E-05	0,0034735	0,204439	0,197631	0,211247	3,330155
RN	0,01999019	0,03898092	2534224498	518671884,9	0,000103295	0,0101634	0,232	0,21208	0,251921	8,586321
RO	0,03171018	0,05335205	557844161,1	158552885,2	0,000287648	0,0196662	0,316868	0,278322	0,355414	12,1646
RR	0,039956	0,10886981	45510280,1	7226490,429	0,000287648	0,0169602	0,146246	0,113004	0,179488	22,73018
RS	0,01005241	0,02736943	8972022099	796340170,3	1,0179E-05	0,0031905	0,109423	0,10317	0,115676	5,714793
SC	0,01499762	0,04937205	5130384730	333260188,9	1,59592E-05	0,0039949	0,077421	0,069591	0,085251	10,11354
SE	0,02249287	0,04016794	1012418711	241550643,7	0,000158559	0,012592	0,27352	0,24884	0,298201	9,023225
SP	0,00615988	0,01612244	41420871996	5276122261	5,5388E-06	0,0023535	0,136361	0,131748	0,140973	3,382787
TO	0,03065762	0,03977343	398879531,3	210011371,4	0,000788869	0,0280868	0,559301	0,504251	0,614352	9,842666
BRASIL	0,0026769	0,00562145	1,57611E+11	29811101799	1,6627E-06	0,0012895	0,2071	0,204572	0,209627	1,220349

Tabela 4 - Cálculos dos Intervalos de Confiança para Incidência de Pobreza, Unidades da Federação e Brasil, 1996

UF	CV - N. POP	CV - N. POB	VAR(N. POP)	VAR(N. POB)	VAR(INDICE)	DP(INDICE)	INDICE	ESTRINF	ESTRSUP	ERRO
AC	0,036452167	0,058791814	127388425	45014999,59	0,000650046	0,025496	0,36857	0,318598	0,418542	13,55838
AL	0,021293469	0,03681568	3242972664	885604535,6	0,00016524	0,0128546	0,302247	0,277052	0,327442	8,335892
AM	0,016688475	0,027124488	882932500,9	313692564,7	0,000136405	0,0116792	0,366727	0,343836	0,389619	6,242048
AP	0,044137436	0,076559778	163197423,5	47854737,02	0,000761112	0,0275883	0,312185	0,258112	0,366258	17,3208
BA	0,012556465	0,019210816	23234513163	7092565837	6,86899E-05	0,0082879	0,361124	0,34488	0,377368	4,498276
CE	0,012488222	0,019802594	7133239420	2185125845	6,67737E-05	0,0081715	0,349039	0,333022	0,365055	4,588654
DF	0,0144475	0,03410881	613370045,2	95793603,66	3,84472E-05	0,0062006	0,167391	0,155238	0,179545	7,260315
ES	0,017348742	0,043383347	2317085444	30800825,1	4,64058E-05	0,0068122	0,145797	0,132446	0,159149	9,157824
GO	0,012399323	0,029485524	2879599536	378294785,4	2,3769E-05	0,0048753	0,152419	0,142863	0,161974	6,269364
MA	0,021515316	0,034457533	12702740779	3772788982	0,000191089	0,0138235	0,340288	0,313193	0,367382	7,962113
MG	0,007562397	0,017380901	15125773632	2198056401	9,88406E-06	0,0031439	0,165862	0,1597	0,172024	3,715148
MS	0,018794317	0,043666441	1312395914	176735866,5	5,63797E-05	0,0075086	0,157946	0,143229	0,172663	9,317702
MT	0,016123987	0,037793064	1462818256	222214756,6	4,66823E-05	0,0068324	0,166284	0,152893	0,179676	8,053427
PA	0,013715271	0,018904849	1653675404	789288996,4	0,000137039	0,0117064	0,501215	0,478271	0,52416	4,577773
PB	0,01738687	0,031800268	3404268563	858480877,4	9,90235E-05	0,0099511	0,274564	0,25506	0,294068	7,103642
PE	0,011391379	0,018871142	6379916753	1830710548	5,08034E-05	0,0071277	0,323356	0,309385	0,337326	4,320382
PI	0,018417007	0,029451452	2527701988	883867897	0,000164983	0,0128446	0,36978	0,344604	0,394955	6,808212
PR	0,011805302	0,03171552	10524486667	915258800,1	1,37991E-05	0,0037147	0,109768	0,102487	0,117049	6,632912
RJ	0,007152147	0,015916387	8815126359	1666338211	1,16221E-05	0,0034091	0,195371	0,188689	0,202052	3,4201
RN	0,021626777	0,040311065	3185017853	699390563,6	0,000132266	0,0115007	0,251404	0,228862	0,273945	8,966222
RO	0,023290582	0,043391275	381330524,1	1111178532	0,000203719	0,014273	0,289826	0,261851	0,317801	9,652386
RR	0,048951296	0,113499885	73804463,34	13636171,8	0,000525082	0,0229147	0,185385	0,140472	0,230297	24,22678
RS	0,010483023	0,026623571	9986479460	982169948,7	1,24837E-05	0,0035332	0,123483	0,116558	0,130408	5,608164
SC	0,01614312	0,052323142	5952756234	391661653,9	1,87783E-05	0,0043334	0,079139	0,070645	0,087632	10,73234
SE	0,021448771	0,040549492	1099721732	223429441,4	0,000119619	0,0109371	0,238422	0,216985	0,259858	8,991063
SP	0,006172606	0,015628703	43055877054	6168021276	6,30963E-06	0,0025119	0,149487	0,144563	0,15441	3,293485
TO	0,030579628	0,04317679	374397407,3	162257063	0,000608543	0,0246687	0,466248	0,417898	0,514599	10,37014
BRASIL	0,002657285	0,005535356	1,59267E+11	32003726219	1,74588E-06	0,0013213	0,215194	0,212604	0,217783	1,203468

Tabela 5 - Cálculos dos Intervalos de Confiança para Incidência de Pobreza, Unidades da Federação e Brasil, 1997

UF	CV - N. POP	CV - N. POB	VAR(N. POP)	VAR(N. POB)	VAR(INDICE)	DP(INDICE)	INDICE	ESTRINF	ESTRSUP	ERRO
AC	0,04961232	3,12156413	28406259,21	11126,89166	9,64381E-07	0,000982	0,337921	0,335996	0,339845	0,569594
AL	0,03474859	4,09296409	647575583,4	12776,58961	2,38249E-08	0,0001544	0,276166	0,275863	0,276468	0,109547
AM	0,02623409	2,88913089	378473069,7	13570,3923	2,46789E-08	0,0001571	0,403208	0,4029	0,403516	0,076364
AP	0,06760102	2,38822051	97353245,29	9654,903692	4,53578E-07	0,0006735	0,411433	0,410113	0,412753	0,320836
BA	0,01992288	2,72586969	5498783273	6772,025968	4,88854E-10	2,211E-05	0,301894	0,30185	0,301937	0,014355
CE	0,01817982	2,83219166	1773161338	9078,80545	1,6923E-09	4,114E-05	0,336428	0,336347	0,336508	0,023966
DF	0,03231191	4,06161433	90720121,22	4142,691404	4,76795E-08	0,0002184	0,158468	0,15804	0,158896	0,270072
ES	0,01672277	5,39302513	2087022498	6164,68601	8,26047E-10	2,874E-05	0,145587	0,145531	0,145643	0,038693
GO	0,02959638	4,09194979	377623675,8	3394,767735	7,87501E-09	8,874E-05	0,142388	0,142215	0,142562	0,122154
MA	0,028994	3,77901306	3576480963	21944,13247	5,15827E-09	7,182E-05	0,391995	0,391854	0,392136	0,035911
MG	0,01292969	4,52941769	4436890252	5496,350496	2,07098E-10	1,439E-05	0,16368	0,163652	0,163708	0,017233
MS	0,04187543	4,4739591	141650660,4	4113,199188	5,09234E-08	0,0002257	0,14335	0,142908	0,143792	0,308544
MT	0,03982877	4,37078511	168688240,9	4079,551329	3,8367E-08	0,0001959	0,146132	0,145749	0,146516	0,262717
PA	0,01954056	2,13892764	763223910,4	10122,02599	5,06438E-09	7,116E-05	0,470368	0,470228	0,470507	0,029654
PB	0,03587757	3,51835046	1127554093	9935,787177	1,13437E-08	0,0001065	0,28331	0,283101	0,283519	0,073684
PE	0,01789882	2,60523257	1681774701	6834,888012	1,30207E-09	3,608E-05	0,317336	0,317265	0,317407	0,022287
PI	0,03343781	3,06125376	1154947287	13728,2404	1,32917E-08	0,0001153	0,382744	0,382518	0,38297	0,059039
PR	0,03020434	5,6556672	848826405,9	3641,345914	3,91376E-09	6,256E-05	0,106696	0,106573	0,106818	0,114923
RJ	0,01587395	4,87129227	1880531470	9977,849651	1,337E-09	3,656E-05	0,205057	0,204985	0,205129	0,03495
RN	0,03759197	4,25844551	476924500,8	9510,477292	2,81823E-08	0,0001679	0,229008	0,228679	0,229337	0,143679
RO	0,04330379	3,52381696	75664983,38	8490,286382	2,10448E-07	0,0004587	0,261486	0,260586	0,262385	0,343859
RR	0,08606076	4,20207039	11898369,05	8395,865494	5,22842E-06	0,0022866	0,218057	0,213575	0,222538	2,055284
RS	0,02571189	4,7135778	768613129	2823,58073	2,4287E-09	4,928E-05	0,112733	0,112636	0,112829	0,085683
SC	0,05570287	8,21694915	307208094	2743,107813	2,77067E-08	0,0001665	0,06374	0,063414	0,064066	0,511844
SE	0,04005576	3,09666789	276765704,6	7211,472511	4,18133E-08	0,0002045	0,274232	0,273831	0,274632	0,146149
SP	0,02059362	7,47211028	3132739396	12808,61719	1,73399E-09	4,164E-05	0,151463	0,151382	0,151545	0,053885
TO	0,0379189	2,16676294	157911547,6	11750,73052	1,07028E-07	0,0003272	0,500289	0,499648	0,50093	0,128169
BRASIL	0,0053366	4,54715893	33518386996	9087,279045	7,72114E-12	2,779E-06	0,209641	0,209636	0,209647	0,002598

Tabela 6 - Cálculos dos Intervalos de Confiança para Incidência de Pobreza, Unidades da Federação e Brasil, 1998

UF	CV - N. POP	CV - N. POB	VAR(N. POP)	VAR(N. POB)	VAR(INDICE)	DP(INDICE)	INDICE	ESTRINF	ESTRSUP	ERRO
AC	0,048223983	3,59691955	30565844,49	14406,68198	1,0963E-06	0,00104705	0,333696	0,331644	0,335748	0,614994
AL	0,035249481	4,20422372	637986934	12504,26835	2,4355E-08	0,00015606	0,265977	0,265671	0,266282	0,115002
AM	0,027476691	2,99612188	590970866,2	19535,51335	2,4959E-08	0,00015798	0,466501	0,466192	0,466811	0,066377
AP	0,055898772	2,75711619	74948262,47	12738,17583	5,3129E-07	0,00072889	0,409354	0,407925	0,410782	0,348997
BA	0,012541619	2,84512613	20399631848	6322,417029	4,8758E-10	2,2081E-05	0,279473	0,27943	0,279516	0,015486
CE	0,019444725	2,80406068	1857396483	7803,402599	1,5886E-09	3,9857E-05	0,315032	0,314954	0,31511	0,024797
DF	0,0320051	3,70481817	112241149,3	4019,175639	3,6682E-08	0,00019153	0,17112	0,170745	0,171496	0,219373
ES	0,045922528	5,32993357	345075719,6	5505,811093	3,365E-08	0,00018344	0,139216	0,138856	0,139575	0,258263
GO	0,030250162	4,5549726	366552827,8	3655,084126	9,1251E-09	9,5525E-05	0,132713	0,132526	0,1329	0,141079
MA	0,027684229	4,70916589	2574664364	25820,16604	7,6863E-09	8,7672E-05	0,341221	0,341049	0,341393	0,050359
MG	0,017043407	4,29018447	2466182220	5314,949054	6,2603E-10	2,5021E-05	0,169931	0,169882	0,16998	0,028859
MS	0,04580398	4,34891243	142352532,2	3198,756497	4,7149E-08	0,00021714	0,13005	0,129624	0,130475	0,327251
MT	0,044015198	4,35712501	192161543,3	3432,864318	3,4613E-08	0,00018605	0,134471	0,134106	0,134836	0,271174
PA	0,019325977	2,28126297	742044062,7	10597,32867	5,3343E-09	7,3037E-05	0,451256	0,451113	0,451399	0,031723
PB	0,034615353	4,10791662	827646971,7	10331,67948	1,4959E-08	0,00012231	0,247437	0,247197	0,247676	0,096881
PE	0,019010526	2,72402848	1740122698	6288,997935	1,3062E-09	3,6141E-05	0,291125	0,291054	0,291196	0,024332
PI	0,035393863	3,17275794	1040437107	11304,20477	1,3612E-08	0,00011667	0,335107	0,334878	0,335335	0,06824
PR	0,028842514	5,17545869	991156777,9	3700,532105	3,106E-09	5,5732E-05	0,117539	0,11743	0,117649	0,092934
RJ	0,016425961	5,6455586	1669037936	10487,19922	1,6953E-09	4,1175E-05	0,181394	0,181313	0,181475	0,04449
RN	0,038773808	4,62074351	467238499,9	9582,132464	3,0834E-08	0,0001756	0,211845	0,211501	0,21219	0,162462
RO	0,047432811	4,24523618	66399314,41	8024,890934	2,7195E-07	0,00052149	0,211017	0,209995	0,212039	0,484375
RR	0,084032292	3,57788716	21059724,31	10482,73776	3,5169E-06	0,00187533	0,286161	0,282486	0,289837	1,284465
RS	0,025797255	5,17484146	763103045,9	3138,15674	2,7368E-09	5,2315E-05	0,108253	0,108151	0,108356	0,09472
SC	0,049741405	7,08970734	406997088,5	3248,554572	1,975E-08	0,00014053	0,080393	0,080117	0,080668	0,342624
SE	0,0447686	3,05339109	305431098,3	4965,38802	3,259E-08	0,00018053	0,230778	0,230424	0,231132	0,153321
SP	0,015300512	7,8405706	6306165840	13206,3422	4,9026E-10	2,2142E-05	0,146569	0,146526	0,146613	0,029609
TO	0,037754184	2,32158039	151333925	11061,74144	1,0422E-07	0,00032282	0,453031	0,452398	0,453664	0,139667
BRASIL	0,005665274	4,74246352	30383090903	8941,094966	9,445E-12	3,0733E-06	0,199384	0,199378	0,199391	0,003021

**Tabela 7 - Intervalos de Confiança das Taxas de Crescimento da Incidência de Pobreza, Unidades da Federação e Brasil, 1992 à 1998**

UF	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
AC	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,04892	0,01614	0,00026	-4,77379	0,952262	2,362218	1,536951	-7,78622	-1,761369
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,04892	0,024503	0,0006	-4,77379	0,952262	5,444351	2,333313	-9,34709	-0,200499
AL	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,06893	0,02638	0,000696	-6,66061	0,933394	6,062887	2,462293	-11,4867	-1,834517
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07563	0,040168	0,001613	-7,28417	0,927158	13,86992	3,724235	-14,5837	0,0153325
AM	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,04355	0,028356	0,000804	-4,26144	0,957386	7,369937	2,714763	-9,58237	1,059499
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,10379	0,016063	0,000258	-9,85892	0,901411	2,096471	1,447919	-12,6968	-7,020994
AP	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07796	0,042692	0,001823	-7,49949	0,925005	15,59485	3,949032	-15,2396	0,2406151
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,13537	0,022694	0,000515	-12,6604	0,873396	3,928604	1,982071	-16,5453	-8,775549
BA	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07267	0,014757	0,000218	-7,00905	0,92991	1,883118	1,372267	-9,69869	-4,319405
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,06177	0,022689	0,000515	-5,9903	0,940097	4,549807	2,133028	-10,171	-1,809566
CE	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07686	0,01509	0,000228	-7,39796	0,92602	1,952628	1,397365	-10,1368	-4,659124
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,10045	0,017618	0,00031	-9,55706	0,904429	2,538903	1,593394	-12,6801	-6,434008



	-0,09729	0,023533	0,000554	-9,27053	0,907295	4,558808	2,135137	-13,4554	-5,085666
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,1257	0,036416	0,001326	-11,8122	0,881878	10,31348	3,21146	-18,1067	-5,517758
MT									
	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,10746	0,017854	0,000319	-10,1886	0,898114	2,57119	1,603493	-13,3314	-7,045729
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,12629	0,026802	0,000718	-11,8639	0,881361	5,58	2,362202	-16,4938	-7,234014
PA									
	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,03876	0,005988	3,59E-05	-3,80156	0,961984	0,331818	0,576036	-4,93059	-2,672525
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,04208	0,009767	9,54E-05	-4,12036	0,958796	0,87693	0,936445	-5,9558	-2,28493
PB									
	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,10878	0,025383	0,000644	-10,3076	0,896924	5,183192	2,276663	-14,7698	-5,845328
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,15718	0,028282	0,0008	-14,545	0,85455	5,841023	2,416821	-19,282	-9,808066
PE									
	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,08672	0,024316	0,000591	-8,30689	0,916931	4,971159	2,22961	-12,6769	-3,93686
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,12139	0,030931	0,000957	-11,4311	0,885689	7,505084	2,739541	-16,8006	-6,061618
PI									
	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07486	0,014656	0,000215	-7,21248	0,927875	1,849312	1,359894	-9,87787	-4,547084
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup



	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,05841	0,069604	0,004845	-5,6735	0,943265	43,10581	6,565502	-18,5419	7,1948853
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07056	0,029471	0,000869	-6,81268	0,931873	7,542427	2,746348	-12,1955	-1,429834
SC	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07808	0,026908	0,000724	-7,51096	0,92489	6,193604	2,488695	-12,3888	-2,633114
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,10122	0,022777	0,000519	-9,62681	0,903732	4,237265	2,058462	-13,6614	-5,592221
SE	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07798	0,016172	0,000262	-7,50198	0,92498	2,237651	1,495878	-10,4339	-4,570064
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,11249	0,004631	2,14E-05	-10,6394	0,893606	0,171277	0,413857	-11,4506	-9,828283
SP	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07831	0,02893	0,000837	-7,53241	0,924676	7,156092	2,675087	-12,7756	-2,289241
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,13373	0,033082	0,001094	-12,5175	0,874825	8,375796	2,894097	-18,1899	-6,845062
TO	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,05147	0,013819	0,000191	-5,01707	0,949829	1,722838	1,312569	-7,58971	-2,444435
*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,06363	0,020509	0,000421	-6,16462	0,938354	3,703663	1,92449	-9,93662	-2,392618
BR	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,07848	0,016116	0,00026	-7,54831	0,924517	2,219955	1,489951	-10,4686	-4,62801

*	beta	dp(beta)	var(beta)	b	b'	var(b)	dp(b)	liminf	limsup
	-0,09785	0,014133	0,0002	-9,32139	0,906786	1,64231	1,281526	-11,8332	-6,809604

\* Considerando regressão ponderada - WLS.

## LEGENDA

beta	Coefficiente de regressão do modelo de regressão não linear (modelo de crescimento)
dp(beta)	desvio padrão do coeficiente de regressão
var(beta)	variância do coeficiente de regressão
b	taxa de crescimento ajustada pelo modelo de regressão
b'	exp(beta)
var(b)	variância de b
dp(b)	desvio padrão de b
liminf	limite inferior do intervalo de confiança de 95 % de probabilidade para a taxa de crescimento
limsup	limite superior do intervalo de confiança de 95 % de probabilidade para a taxa de crescimento