BRASIL 1987

Relatório sobre a Situação Social do País

NÚCLEO DE ESTUDOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS
NEPP

Campinas
1989

Os serviços gráficos desta obra foram parcialmente financiados com recursos do Programa MCT/CNPq/Finep.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP

Reitor: Prof. Dr. Paulo Renato Costa Souza

Coordenador Geral da Universidade : Carlos Alberto Vogt

Pró-Reitores

Pró-Reitor de Graduação: Antônio Mario Antunes Sette

Pró-Reitor de Pós-Graduação: Bernardo Beiguelman

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários: José Carlos Valladão de Mattos

Pró-Reitor de Pesquisa: Hélio Waldman

Pró-Reitor de Desenvolvimento Universitário: Ubiratan D'Ambrósio

NÚCLEO DE ESTUDOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS – NEPP

- Departamento de Ciências Sociais – IFCH
- Instituto de Economia – IE
- Departamento de Medicina Preventiva – FCM
- Departamento de Ciências Sociais Aplicadas à Educação – FE

EQUIPE TECNICA

Coordenação Geral – Sonia Miriam Draibe

Editoria – Argelina Maria Cheibub Figueiredo
Direção Tecnica – Maria Helena Guimarães Castro

A Constituinte e As Políticas Sociais
Rachel Meneguello

Emprego e Rendimento
Jorge Eduardo L. Mattoso (coordenador)
Alda Regina F. Araújo

Relações Trabalhistas
Eduardo Garuti Noronha (coordenador)
Marisa R. Ribeiro de Almeida

Atenção a Saúde
Marcos de Souza Queiroz (coordenador)
Ana Maria Canesqui
Luiz Carlos de Oliveira Cecílio
Maria Lucia Quaresma Passos Jorge
Pedro Luiz Barros Silva

Previdência e Assistência Social
Argelina Maria Cheibub Figueiredo
Wilnês Henrique

Política de Alimentação e Nutrição
Ana Maria M. da Fonsêca (coordenadora)
Maria Aparecida de Godoy Marques

Política Educacional
Jose Roberto Rus Perez (coordenador)
Ana Lúcia Goulart Faria
Cibele Andrade Macchi
Elizabeth Pompeu de Camargo
Janete Lins de Azevedo

Política de Desenvolvimento Urbano
Eduardo Fagnani (coordenador)
Marta Teresa da Silva Arretche

Colaboração Especial
Maria Hermínia Tavares de Almeida
Vilmar E. Faria

Homenagem Especial
A memória do colega
Cesar Augusto de Paiva

Serviços Auxiliares
– Processamento de Dados:
Isabela Carvalho Breves
Maria de Fátima C. Barros Silva

– Elaboração de Tabelas:
Maria de Fatima C. B. Silva (planej.)
Mariza C. da S. G. Guimarães (revisão)

– Revisão de Texto
André Kallás

Estagiarios
Edilson Jose Graciolli
José Eduardo das Neves
Ronaldo Rômulo M. de Almeida

Coordenação Editorial
Celia Soibelmann Melhem

SUMÁRIO

Página

INTRODUÇAO 1

CAPÍTULO I – A CONSTITUINTE E AS POLÍTICAS SOCIAIS 15
1.1. Direitos Sociais: As Conquistas do Artigo 7º 19
1.2. Seguridade Social: Novo Modelo para a Proteção Social 22
1.2.1. O Orçamento da Seguridade Social e as Garantias Constitucionais . 24
1.2.2. Saúde: Um Perfil Unificado de Proteção 25
1.2.3. Previdência Social: Reformulação do Plano de Benefícios 28
1.2.4. Assistência Social: Definição de Diretrizes para a Elaboração de Programas Sociais 30
1.3. Educação: Ensino Público x Ensino Privado 31
1.4. Política Urbana: Habitação e Transporte, as Grandes Lacunas 33
1.5. Repartição das Receitas Tributárias: A Viabilização do Padrão Descentralizado de Intervenção Social 35
1.6. Conclusões 37
Anexo: Quadros Comparativos 39

CAPÍTULO II – MERCADO DE TRABALHO 75
2.1. Introdução 77
2.2. O Desempenho do Nível de Ocupação 81
2.2.1. Brasil 81
2.2.2. A Região da Grande São Paulo 84
2.3. O Comportamento das Taxas de Desemprego 88
2.4. A Perda do Poder Aquisitivo dos Salários 93
2.4.1. O Primeiro Período de 1987 93
2.4.2. O Segundo Período de 1987 96
2.5. O Ano de 1987 em Seu Conjunto 102

CAPÍTULO III – RELAÇÕES TRABALHISTAS 109
3.1. Negociação e Conflito nos Setores Públicos e Privados 111
3.1.1. Setor Privado: do Cruzado ao Plano Bresser 114
3.1.2. A Difícil Negociação no Setor Público 119

CAPÍTULO IV – ATENÇÃO À SAÚDE 151
4.1. Constituinte e Saúde 153
4.1.1. A Subcomissão de Saúde 154
4.1.2. A Comissão de Sistematização 157
4.1.3. Centrão x Comissão de Sistematização 159
4.1.4. Os Dois Turnos de Votação 161
4.2. O Comportamento das Fontes de Financiamento 162
4.2.1. O Comportamento das Fontes de Financiamento 163
4.2.1.1. Nível Federal 163
4.2.1.2. Níveis Estadual e Municipal 165
4.2.1.3. Os Recursos Públicos Globais 166
4.2.2. O Gasto do Governo Federal com Assistência Médica Previdenciária 167
4.2.2.1. O Gasto do Governo Federal com Assistência Médica Previdenciária 167
4.2.2.2. O Gasto do Tesouro com Saúde 169
4.2.2.3. O Gasto dos Estados e Municípios com Saúde 171
4.3. O Desempenho da Assistência Médica Previdenciária 206
4.3.1. O Desempenho Operacional do INAMPS 206
4.3.1.1. Extensão da Cobertura nos Serviços Primários de Saúde: Estadualização e Municipalização dos Serviços 207
4.3.1.2. A Produção de Serviços Segundo os Prestadores 212
4.3.1.3. Descentralização, Regionalização e Hierarquização dos Serviços 215
4.3.2. O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS: Uma Estratégia Heterodoxa de Descentralização 226
4.3.2.1. Os Interesses em Jogo e Sua Dinâmica de Interação 227
4.3.2.2. As Alternativas de Mudança e Seus Reflexos no Processo Decisório 231
4.3.2.3. O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde 235
4.3.2.4. O Futuro da Descentralização no Setor Saúde: Certezas e Incertezas 239
4.3.3. O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS em São Paulo 242
4.3.3.1. A Municipalização dos Serviços de Saúde no Estado de São Paulo 243

4.3.3.2. A Integração Interinstitucional e a Descentralização Administrativa 244
4.3.3.3. O Financiamento 245
4.3.3.4. A Política de Recursos Humanos 246
4.4. A Atuação do Ministério da Saúde 256
4.4.1. Prioridades e Linhas Gerais de Ação: Diretrizes e Objetivos do Ministério da Saúde 257
4.4.2. Controle das Doenças Endêmicas: O Desempenho da SUCAM 258
4.4.2.1. Controle da Malária 258
4.4.2.2. Controle da Febre Amarela e do Dengue 259
4.4.2.3. Controle da Esquistossomose 259
4.4.2.4. Controle da Doença de Chagas 260
4.4.2.5. Controle de Outras Endemias: Peste, Leishmaniose, Tracoma e Filariose 260
4.4.3. Controle de Doenças Transmissíveis: O Desempenho da Secretaria Nacional de Ações Básicas – SNABS 262
4.4.3.1. Vigilância Epidemiológica e Imunizações 262
4.4.3.2. Controle de Doenças Transmissíveis Evitáveis por Vacinação 263
4.4.3.2.1. Controle da Poliomielite 263
4.4.3.2.2. Controle do Sarampo 264
4.4.3.2.3. Controle da Difteria, Tétano e Coqueluche 264
4.4.3.2.4. Controle da Meningite 268
4.4.3.3. Controle de Outras Doenças Transmissíveis 268
4.4.3.3.1. Controle das Zoonoses 268
4.4.3.3.2. Controle da Tuberculose 269
4.4.3.3.3. Controle da Hanseníase 269
4.4.3.3.4. Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis – AIDS 270
4.4.4. A Rede Básica de Saúde 272
4.4.5. O Desempenho da Secretaria Nacional de Programas Especiais – SNPES 273
4.4.5.1. Sangue e Hemoderivados 273
4.4.5.2. Controle de Doenças Degenerativas 274
4.4.5.3. Rede Hospitalar 275
4.4.5.4. Assistência à Mulher e à Criança 275

4.4.5.5. Saúde Mental 276
4.4.6. Capacitação de Recursos Humanos: Principais Áreas de Atuação . . 276
4.4.7. Desenvolvimento Científico e Tecnológico: Prioridades e Resultados Obtidos 277
4.4.7.1. Apoio e Auto-suficiência em Imunobiológicos 278
4.4.7.2. Armazenamento e Distribuição de Vacinas 278
4.4.7.3. Produção de Soros Antiofídicos 279
4.4.8. Medicamentos 279
4.4.9. Conclusões 280
4.5. Conclusão 281

CAPÍTULO V – PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL 283
5.1. A Trajetória da Política Previdenciária 285
5.1.1. Padrão e Características da Política Previdenciária 285
5.1.2. A Nova Previdência 288
5.1.2.1. A Lei de Diretrizes e Bases da Seguridade Social – LDBSS 288
5.1.2.2. A Previdência Social na Nova Constituição 293
5.2. Estrutura e Evolução da Previdência Social 296
5.2.1. Organização e Estrutura 296
5.2.1.1. O Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS 296
5.2.1.2. Os Benefícios Previdenciários 299
5.2.2. Evolução dos Gastos e Receitas do SINPAS 303
5.2.2.1. Evolução do Gasto por Entidade 303
5.2.2.2. Evolução da Receita por Fonte 305
5.2.2.3. Situação Financeira 307
5.2.3. Evolução do Gasto com Benefícios Previdenciários 309

CAPÍTULO VI – POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO 313
6.1. Introdução 315
6.2. Desempenhos dos Principais Programas 320
6.2.1. Programa Nacional de Leite para Crianças Carentes – PNLCC 321
6.2.2. Programa de Alimentos dos Irmãos dos Escolares – PAIE 333
6.2.3. Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE 337
6.2.4. Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT 351
6.2.5. Programa de Complementação Alimentar – PCA 356
6.2.6. Programa de Suplementação Alimentar – PSA 362

6.2.7. Programas de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas Urbanas de Baixa Renda – PROAB 371
6.2.8. Programa de Aquisição de Alimentos Básicos em Áreas Rurais de Baixa Renda – PROCAB 374
6.3. A Redefinição da Atuação Governamental na Área de Alimentação e Nutrição 379

CAPÍTULO VII – POLÍTICA EDUCACIONAL 383
7.1. Introdução 385
7.2. A Educação na Nova Constituinte 388
7.2.1. As Audiências Públicas 389
7.2.2. O Debate nas Várias Etapas 393
7.2.3. Conclusão 400
7.3. Os Níveis de Ensino 401
7.3.1. A Pré-escola 401
7.3.2. O Ensino de Primeiro Grau 411
7.3.2.1. O Planejamento das Ações 411
7.3.2.2. A Ação Governamental 414
7.3.2.3. Programa Nacional do Livro Didático – PNLD 418
7.3.2.4. Programa Nacional de Material Escolar – PNME 421
7.3.3. O Ensino de Segundo Grau 422
7.3.3.1. O Desempenho Observado 423
7.3.3.2. Programa de Expansão e Melhoria do Ensino Técnico – PROTEC 430
7.3.3.3. Programa de Melhoria do Ensino Técnico-Industrial e Agrícola – EDUTEC 432
7.3.4. O Ensino Superior 433
7.3.4.1. A Evolução Recente 433
7.3.4.2. O Desempenho da Política Educacional 439
7.3.4.3. Programa Nova Universidade – PNU 443
7.3.4.4. Programa de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino Superior – PADES 443
7.4. O Financiamento Público à Educação no Brasil 443
7.4.1. O Orçamento do Ministério da Educação: Origem e Aplicação dos Recursos 443
7.4.2. A Emenda Calmon 449
7.4.2.1. A Comissão Parlamentar de Inquérito 450

7.4.3. Fontes Específicas de Recursos Financeiros 452
7.4.3.1. O Fundo de Investimento Social – FINSOCIAL 452
7.4.3.2. O Salário-Educação 452
7.5. Intervenções Estaduais no Primeiro Grau 456
7.5.1. Projeto Ciclo Básico 456
7.5.2. Programa de Formação Integral da Criança – PROFIC 460
7.5.3. Centros Integrados de Educação Pública – CIEPs 464
7.6. Anexos 466

CAPÍTULO VIII – POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO URBANO: HABITAÇÃO, SANEAMENTO BÁSICO E TRANSPORTES COLETIVOS 487
8.1. Introdução 489
8.2. Habitação 492
8.2.1. A Política Habitacional 492
8.2.2. O Mercado Imobiliário 494
8.2.3. O Mercado de Aluguel 496
8.2.3.1. Evolução do Valor dos Aluguéis 498
8.2.3.2. Ações de Despejo 498
8.2.4. Condições de Moradia 504
8.3. Transportes Coletivos Urbanos 518
8.3.1. Principais Realizações da EBTU 519
8.3.2. Principais Ações da CBTU 524
8.3.3. O Vale-Transporte 525
8.3.3.1. A Adoção do Princípio da Obrigatoriedade 525
8.3.3.2. Estágio de Implantação e Principais Problemas 527
8.3.4. Situação do Serviço de Transportes 532
8.3.4.1. Trens de Subúrbio: uma Sucessão de Desastres 532
8.3.4.2. Quebra-quebra na Central do Brasil 534
8.3.4.3. Quebra-quebra de Ônibus 534
8.4. Saneamento Básico 536
8.4.1. Evolução dos Investimentos do PLANASA 536
8.4.2. Condições de Saneamento 537

INTRODUÇÃO

Brasil 1987, Relatório Sobre a Situação Social do País, dá prosseguimento à série que o Núcleo de Estudos de Políticas Públicas –NEPP da Universidade Estadual de Campinas iniciou em 1985. Tal como antes, tratamos de acompanhar, reconstituir e cotejar resultados das políticas sociais federais nas áreas de Educação, Atenção à Saúde, Previdência e Assistência Social, Desenvolvimento Urbano (Habitação, Saneamento e Transportes Coletivos Urbanos), assim como os comportamentos no campo de Emprego e Rendimentos e Relações Trabalhistas. Também como das outras vezes, buscamos examinar as políticas sociais federais a partir daquelas que têm sido, desde o início, as preocupações básicas do NEPP na análise de políticas de governo: o perfil e a evolução do seu financiamento, o formato e características das estruturas organizacionais e burocráticas que as sustentam e, sempre que possível, uma avaliação dos graus de realização alcançados durante o ano. Embora limitada em seu escopo, entendemos que esta forma de organizar e divulgar nossos trabalhos tem auxiliado a todos aqueles interessados em ampliar seu conhecimento sobre questões relacionadas com igualdade e justiça sociais, eficácia e eficiência do gasto público na área social, efetividade das ações sociais do Governo quando avaliadas pelo sentido compensatório de desigualdades e redutor dos aviltantes graus de miséria com que ainda convivemos em nosso país.

A fim de evitar enfadonhas repetições, permitimo-nos, nesta Introdução, deixar de sublinhar nosso desencanto, insatisfação e desânimo com os medíocres resultados dos programas sociais em 1987, até porque esta questão é tratada em cada um dos capítulos integrantes deste volume. Também supomos não ser necessário enfatizar nossas recorrentes dificuldades na obtenção de informações junto aos órgãos públicos responsáveis por programas sociais, muito embora não possamos, por justiça, deixar de expressar nossa gratidão para com aqueles anônimos funcionários públicos que, por entenderem a importância da divulgação destes dados, têm demonstrado um comportamento não apenas de colaboração mas de forte espírito democrático.

Preferimos dedicar essas notas introdutórias a uma reflexão mais geral sobre o que, a nosso ver, constituiu a mais importante realização, no campo das políticas sociais, durante o ano de 87: *as alterações dos princípios e direitos sociais preanunciadas no debate Constituinte e, em 1988, asseguradas na Nova Constituição*. Dada a nova moldura institucional, gostaríamos de refletir sobre a seguinte questão: com que tipo de Estado Protetor haveremos de conviver neste final de século? Afinal, com todas as sabidas distorções, foi construído neste país um determinado padrão de proteção social, de Estado do Bem-Estar, para cujas características, tanto organizacionais como de financiamento, já havíamos chamado a atenção (1). Consideradas as alterações constitucionais, torna-se pertinente perguntar, hoje, sobre as possibilidades que parecem se abrir para uma efetiva transformação do sistema brasileiro de políticas sociais — sobre o futuro do nosso *Welfare State*.

Brasil: Um Modelo Conservador de Proteção Social

Voltemos rapidamente ao passado das políticas sociais brasileiras, este passado que, *grosso modo*, vai da década de 30 aos anos 70. Ao longo deste período construímos no país um determinado padrão de Proteção Social apoiado numa formidável máquina burocrática, e mobilizando um volume relativamente grande de recursos financeiros — em 1985, por volta de 18% do Produto Interno Bruto (2).

Examinando este modelo sob uma perspectiva internacional comparada, é possível afirmar que, no Brasil, foi constituído um modelo conservador de Proteção Social, fundado sobre o princípio do "mérito" como definidor seja da relação inclusão/exclusão no sistema, seja do acesso aos bens e serviços sociais públicos e privados. Este modelo cristalizou formas particularistas e corporativistas de privilégios e, finalmente, na sua dinâmica, operou sempre através de fortes mecanismos clientelistas, segundo uma "ética" do favor, da doação.

Uma tipologia que tenta captar os modelos de *Welfare State* em perspectiva internacional comparada pode ajudar a melhor entender estas características. Vejamos:

TIPOS DE WELFARE STATES

A – *Welfare Residual*

– caracterizado principalmente por uma política seletiva;

(1) NEPP/UNICAMP. *Brasil 1985, Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, Editora UNICAMP, 1986, vol. 1, pp. 23-27.

(2) NEPP/UNICAMP. *Brasil 1986, Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, Editora UNICAMP, 1988, p. 12.

B1 - Corporativo

B - *Welfare Meritocrático - Particularista*

B2 - Clientelista

- caracterizado por um princípio estruturante, levando em conta a posição original do indivíduo no mercado de trabalho e, portanto, baseado no mérito, na performance profissional, na produtividade. A política social intervém apenas parcialmente, corrigindo ações do mercado;

C - *Welfare Institucional - Redistributivo*

- caracterizado por uma política substancialmente universalista e igualitária, marginalmente temperada por uma política seletiva (3).

Um Estado de Bem-Estar Social de tipo *Residual* (ou *Marginal*, como querem alguns) apoia-se em alguns princípios e convicções: o Estado deve agir, na questão social *ex post*, isto é, apenas quando os dois canais "naturais" — o mercado e as famílias – de resolver as demandas sociais não funcionam ou são insuficientes. As políticas do Estado, quando presentes, devem ter caráter seletivo, assistencial, dirigidas aos necessitados e durar apenas enquanto permanecerem as situações de emergência que as suscitaram. Este modelo é conhecido como o modelo Liberal de proteção social.

O seu oposto — tanto em relação a princípios quanto em relação à forma — é o tipo *Institucional - Redistributivo*, também conhecido como Social-Democrata. Nele, a responsabilidade estatal é associada ao conceito de direitos mínimos universais da cidadania no campo social. Em geral, porém, eles só podem ser assim assegurados quando oferecidos através de equipamentos públicos gratuitos de acesso universal, em particular no que toca à Educação, à Saúde e a uma garantida renda mínima condizente com a situação de cidadania. A idéia forte que subjaz a tal padrão é a de que o Estado, através da política social, deve compensar as desigualdades promovidas pelo mercado, devendo, portanto, responder a objetivos redistributivistas, em nome de um maior grau de igualdade social.

O padrão *Meritocrático-Particularista*, em suas versões corporativista ou clientelista, assenta-se basicamente na idéia de que a ação do Estado é necessária, no sentido de "corrigir" algumas distorções do mercado, mas é complementar: é a posição que os indivíduos logram, por próprio mérito, alcançar no mercado que deve reger a base da equação emprego-renda-contribuições sociais-benefícios (proporcionais). É menos o princípio da igualdade, antes o da equanimidade que deve presidir a ação estatal. Por tais razões e por distanciar-se de preocupações redistributivistas, este mo-

(3) Esta tipologia foi elaborada por Ugo Ascoli, refazendo a tipologia clássica de Titmus exatamente para, através da diferenciação do segundo tipo, poder dar conta de uma situação como a italiana, por exemplo, na qual os conteúdos particularistas de tipo clientelístico e corporativista impõem-se no funcionamento do Estado de Bem-Estar Social.
Cf. Ascoli, U. "Il sistema italiano di Welfare" in: Ascoli, U. (org.). *Welfare State all' Italiana*. Laterza, Roma-Bari, 1984. A clássica tipologia de Titmus está em Titmus, R. *Essays on the Welfare State*. London, Allen & Unwin, 1963.

delo tem sido considerado um padrão conservador de proteção social (4).

É óbvio que esta tipologia simplifica a realidade e dificilmente cada tipo pode recobrir todas as características de países particulares, a maioria deles atualmente localizando-se nos "intervalos" entre os três modelos.

Voltando ao caso brasileiro, a tipologia apresentada enfatiza principalmente o binômio meritocracia-direitos mínimos na orientação das ações sociais do Estado, assim como critérios residuais ou de seletividade *versus* universalismo para atingir e/ou incorporar grupos sociais particulares a seus benefícios. *Sem nenhuma dúvida, é o princípio do mérito, entendido basicamente como a posição ocupacional e de renda adquirida ao nível da estrutura produtiva, que constitui a base sobre a qual se ergue o sistema brasileiro de política social.* No caso da Previdência Social, esse é o princípio vigente desde a fase de emergência do sistema. Em relação às demais políticas, quando se expandem cobertura e benefícios, e se definem mecanismos de financiamento, também a relação renda-contribuição-benefícios segue dominante. Nesse sentido, as políticas sociais, na sua maioria, reproduzem o sistema de desigualdades predominante na sociedade. São escassos seus aspectos redistributivos e igualitários, teoricamente presentes tão somente no âmbito da educação básica (obrigatória e gratuita) e da saúde (atendimento de urgência). Assim, no Brasil, a inexistência de mínimos sociais (*in natura*, renda, serviços ou bens) extensivos a todos os cidadãos, independentemente de sua posição no mercado de trabalho, faz com que, na relação Estado/Mercado, sejam de fato muito frágeis os mecanismos corretores que, em princípio, deveriam operar através das políticas sociais.

Não será estranho, pois, afirmar ser o padrão brasileiro de *Welfare State* do tipo *meritocrático-particularista*. Na verdade, a intervenção social do Estado está fundada na capacidade contributiva do trabalhador, sancionando aquilo que pode-se chamar de *distribuição primária da renda*.

Entretanto, sem negar essa base, o sistema brasileiro adquiriu também, ao longo dos anos 70 e, principalmente, a partir dos primeiros anos da década de 80, outras características importantes. Dada a moldagem meritocrática, de um lado, e a perversa estrutura de emprego e salário vigente, de outro, o sistema brasileiro desenvolveu um esquema assistencial denso, sobreposto e/ou paralelo ao núcleo securitário (por exemplo, os programas da Legião Brasileira de Assistência – LBA ou os de distribuição gratuita de alimentos do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição – INAM), esquema que se refere a grupos específicos — e portanto teoricamente residuais —, mas que termina por se dirigir à maior parte da população, assalariada ou não. Definida como critério de elegibilidade a renda familiar de até dois salários mínimos, de fato aqueles programas assistenciais (não-contributivos) atendem a "grupos de risco" — crianças, gestantes, nutrizes, idosos —, os quais, dados os baixos salários vigentes, compõem a grande maioria da população. Entretanto, exatamente porque concebidos como assistenciais no velho sentido, tais programas carecem de garantias, recursos, continuidade etc.

Mesmo assim, o aspecto teoricamente suplementar dessa política de assistência pública é menos residual: opera antes como substitutivo precário de mínimos sociais (não definidos, não institucionalizados e, por isso mesmo, não garantidos). Obviamente, a miséria, o subemprego e o desemprego estão à base dessa derivação ulterior

(4) Cf. Esping-Andersen, G. "Power and Distributional Regimes" in: *Politics and Society*, 14 (2), 1985, pp. 223-256.

do sistema. Mais que universalizar-se ou caminhar na direção de mínimos sociais garantidos, o sistema brasileiro de proteção social avançou na trilha de suplementar-se por mecanismos de corte assistencialista, cujo volume, em meados da década de 80, parece ser bastante importante (lembre-se dos programas variados operados pelo Fundo de Investimento Social – FINSOCIAL, Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social – FAS, Secretaria de Ação Comunitária – SEAC etc.) (5).

Em suas relações com grupos de interesse e com o sistema político, o *Welfare State* brasileiro tendeu a adquirir, desde o início, conotação *corporativista*, característica que frequentemente marca os sistemas de base meritocrática-particularista. Mas talvez seja o caráter *clientelista* aquele que mais fortemente afeta sua dinâmica. E isso por várias e complexas razões. Desde os seus primórdios, por exemplo, no caso da Previdência Social, sabe-se das relações privilegiadas e de conduções corporativistas e clientelísticas, envolvendo as burocracias sindicais alojadas nos Institutos de Aposentadorias e Pensões – IAPs, a burocracia do Ministério do Trabalho e as cúpulas partidárias, especialmente do extinto Partido Trabalhista Brasileiro – PTB. Rompido este padrão no pós-64, outras formas de clientelismo se inseriram no sistema, afetando a alocação de recursos, o movimento de expansão e, enfim, tendendo a feudalizar (sob o domínio de grupos, personalidades e/ou cúpulas partidárias) áreas do organismo previdenciário e, principalmente, a distribuição de benefícios em períodos eleitorais.

Desde o fim dos anos 70, o crescimento do espaço assistencial de políticas sociais somente veio reforçar a dimensão clientelista; a abertura do sistema político, pós-85, deixou transparecer aquela característica. É importante lembrar, entretanto, que o clientelismo não diz respeito tão somente à Previdência e Assistência Social: afetou desde sempre a Educação (nas relações políticas entre as esferas da Federação e, após 64, principalmente através do Conselho Federal de Educação) e marcou também o funcionamento do Sistema Nacional de Habitação. Nos setores de Educação e de Saúde, a dimensão corporativista ganhou importância no passado mais recente, sobretudo devido à expressão dos setores profissionais envolvidos no sistema — professores, médicos, para-médicos etc.

É certo que tendências universalizantes — em termos de acesso, de cobertura e de beneficiários — foram sendo introduzidas. No campo da Previdência Social, a unificação dos IAPs, sob o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, constituiu um movimento de uniformização dos benefícios e equivalência de tratamento, pelo menos a todos os assalariados urbanos formalmente inseridos no mercado de trabalho. Em relação à Política de Saúde, desde fins dos anos 70, via medicina previdenciária, abre-se o atendimento de urgência a toda a população. No caso da Educação, o nível básico obrigatório e gratuito consta já da primeira Constituição republicana e a extensão da obrigatoriedade para oito anos de educação básica, na década de 70, amplia esse "direito" da cidadania (sabe-se que é baixa a efetiva cobertura nesse ciclo, principalmente após a primeira série, que apresenta taxas de evasão em relação à segunda da ordem de 50%) (6).

---

(5) Para maiores informações, examinar NEPP/UNICAMP. *Brasil 1985, Relatório sobre a Situação Social do País*. 2 vols. Campinas, Ed. Unicamp, 1986, 1987. Cf. também volume referente a *Brasil 1986*.

(6) Draibe, Sônia M. *"Há tendências e tendências: com que Estado de Bem-Estar Social haveremos de conviver neste fim de século?"*. Trabalho apresentado no Seminário *Brasil Século XXI*, UNICAMP, abril 1989, mimeo. Parte substantiva desta *Introdução* resume argumentos desenvolvidos no referido trabalho.

Feitas essas observações sumárias, é possível elaborar o quadro da Morfologia da Proteção Social Brasileira, tal como se manifesta a partir dos anos 70 (*Quadro I*).

No eixo horizontal, tem-se como objetivos polares a redistribuição, de um lado, e o respeito ao princípio do mérito, de outro; no eixo vertical, considera-se a relação Estado/Mercado, no caso, o caráter público ou privado da oferta de bens e serviços sociais. Desde logo é possível observar que, tal como montado o sistema, a maior igualdade — no sentido de uma redistribuição vertical da renda (através de bens e serviços públicos, gratuitos, de plena cobertura e acesso universal) — não constituía objetivo prioritário: o nível mínimo a todos igualmente oferecido mostra-se bastante minguado, o que se torna mais grave quando se sabe que também é frágil o mecanismo redistributivo interno ao esquema de transferências sociais.

Em princípio, o objetivo do sistema brasileiro tenderia a ser, no âmbito da Previdência Social, a proteção do *status* já adquirido pelo trabalhador contra os riscos do declínio social (presente ou futuro). Mas também aqui, seja pela forma de financiamento, pelas iniqüidades que abriga, seja pelos baixos valores dos benefícios e aviltamento histórico das aposentadorias e pensões, mesmo este objetivo dificilmente é atingido. E o sistema, na verdade, tende a reproduzir e até mesmo aprofundar a desigualdade básica dada previamente pela estrutura de emprego e rendimento.

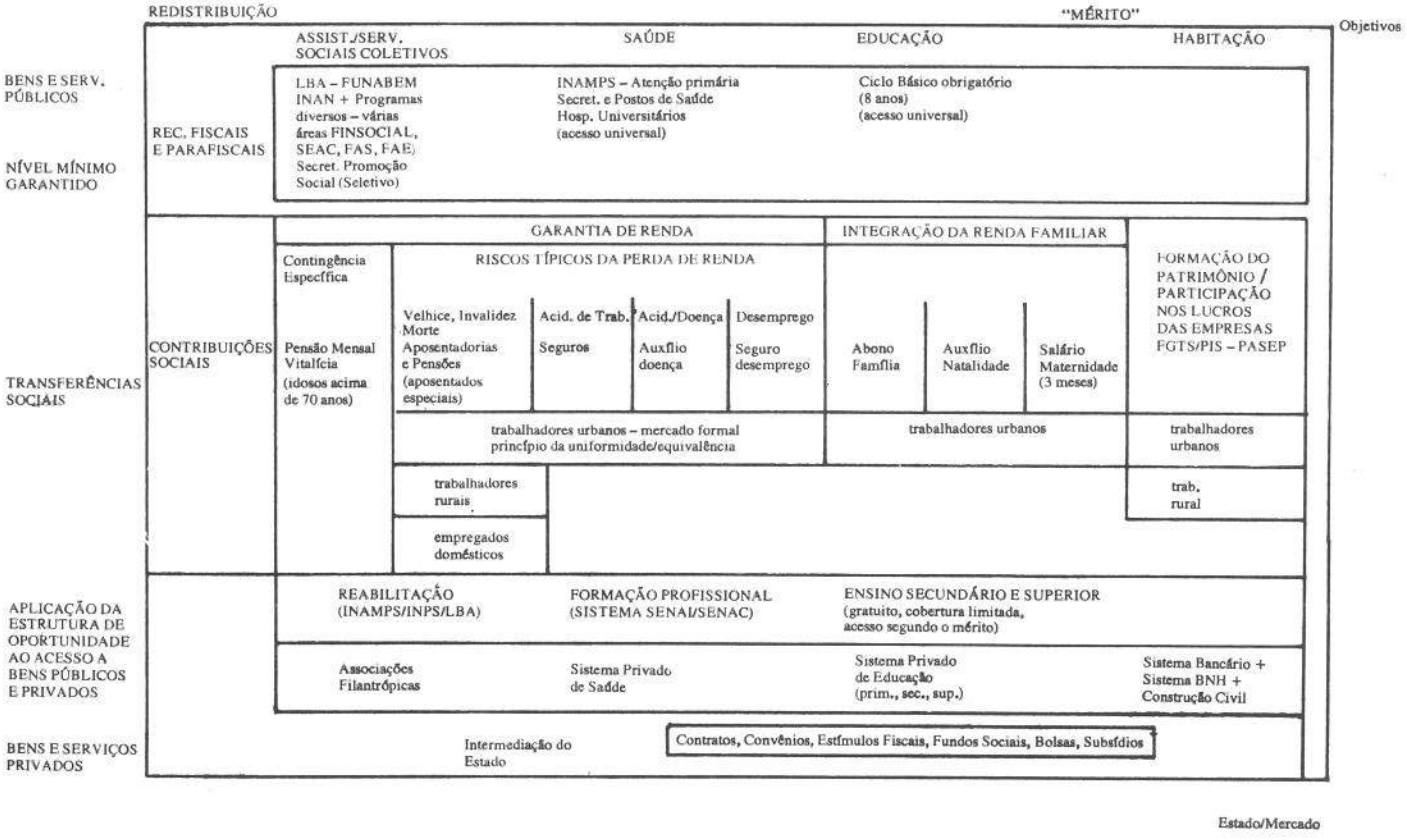
Essas tão conhecidas distorções do nosso Estado de Bem-Estar Social tornam-se mais inteligíveis quando colocadas no seu efetivo quadro de fundo, isto é, o caminho conservador de "progresso social" trilhado pelo capitalismo brasileiro. Reprisemos suas principais características: um rápido desenvolvimento econômico com acelerada e profunda transformação das estruturas social e de emprego, que se associou, historicamente, a um processo de forte mobilidade social ascendente, acentuando os graus de heterogeneidade da sociedade . Por outro lado, são baixos os salários para a ampla maioria dos trabalhadores formalmente vinculados ao mercado de trabalho, ao mesmo tempo que milhões permanecem subempregados nas cidades ou inteiramente marginalizados no campo, compondo uma absurda relação de inclusão/exclusão no sistema de políticas sociais, principalmente no que diz respeito à Previdência Social: menos da metade da população ocupada é segurada ativa e 90% desta última recebem até cinco salários mínimos, embora o sistema já devesse atender, entre segurados e dependentes, mais de 100 milhões de pessoas, por volta da metade dos anos 80, "universalizando" o atendimento médico (de urgência), mas permitindo que permanecesse uma forte desigualdade (em termos de benefícios) entre trabalhadores urbanos e rurais, e mesmo entre os urbanos.

Essa situação é inteiramente distinta do quadro histórico do *Welfare State* dos países desenvolvidos. Neles, as políticas de bem-estar social, mesmo em suas versões mais conservadoras, surgem em etapas de extensão da relação salarial e simultaneamente a uma situação de pleno-emprego que, acompanhada de uma subida persistente do salário real, eleva os níveis de vida da esmagadora maioria da população. No Brasil, não: para a grande maioria, os salários são baixos e para uma parte expressiva não há empregos regulares e muito menos relações salariais formais. Várias são as conseqüências dessa nossa "especificidade":

– a própria base contributiva *per capita* (o salário) é relativamente estreita, se tomarmos a área da seguridade social. Conseqüentemente, a qualidade dos serviços é afetada e os benefícios são necessariamente insuficientes para as finalidades a que se destinam;

– a política tende a se "assistencializar" e os programas voltados para o combate à miséria ficam "sobrecarregados", por terem de enfrentar as carências de

MORFOLOGIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA
BRASIL
até
1988



praticamente um terço da população;

– os outros dois terços, mesmo empregados e recebendo regularmente salários, ainda necessitam da assistência do Estado para assegurar uma vida digna. Por isso mesmo, a própria definição da política assistencial fica prejudicada, exigindo outra base conceitual;

– nesse quadro, recorrentemente os recursos tornam-se parcos para suportar as tarefas ampliadas da política assistencial e para complementar os benefícios de base contributiva (Previdência, Saúde etc.).

Essa é a herança legada. Até onde as mudanças constitucionais poderão alterar esse quadro? Em termos da tipologia utilizada, a pergunta é, na verdade, mais precisa: *com as mudanças introduzidas pela nova Constituição, no campo dos direitos sociais e princípios reitores das políticas sociais, caminharemos em direção ao padrão institucional-redistributivo de Welfare State, aquele que, no pós-guerra europeu, constituiu a linha de força da social-democracia?*

Para que Padrão de Proteção Social Caminhamos?

É preciso, desde logo, evitar algumas confusões. Em primeiro lugar, pela argumentação desenvolvida, está claro que não será somente no campo das políticas sociais que a *questão social* será resolvida no Brasil. Sem uma política decidida de desenvolvimento econômico, de investimentos, de reequacionamento das pesadas questões das dívidas externa e interna, de reforma do Estado, sem o conjunto dessas medidas, dificilmente pode-se esperar uma alteração dos mais graves constrangimentos que pesam sobre as políticas sociais. Eles são: os baixos graus de assalariamento e formalização do mercado de trabalho, e da taxa e volume de emprego, bem como as reduzidas taxas de salários, num quadro de concentração da renda. De outro lado, assiste-se à permanência de graus elevados de ineficácia, ineficiência e desperdícios do Estado na área social.

Também é preciso deixar claro que a definição de um novo padrão de proteção social foi tão somente anunciada pela nova Constituição. A legislação complementar — que deverá especificar, concretizar e assegurar princípios e direitos — apenas começa a ser apresentada e discutida, e será exatamente através dela que muitas das questões mais substantivas e polêmicas do perfil da proteção social serão afirmadas.

Tal como o *Capítulo I* do presente volume pretende demonstrar, foram simultaneamente extensas e profundas as alterações no campo dos direitos sociais consagrados pela nova Constituição. Os detalhes dessas inovações constitucionais, assim como a trajetória seguida por cada uma delas ao longo do processo constituinte estão suficientemente descritos e reconstituídos no referido texto.

Para os propósitos desta *Introdução*, cabe destacar, porém, que, no plano do quadro morfológico do nosso Estado de Bem-Estar Social, as modificações constitucionais, pelo menos tais como se apresentam até agora (antes da legislação complementar), parecem projetar um movimento (um certo deslocamento) que vai do modelo meritocrático-particularista em direção ao modelo institucional-redistributivo, isto é, em direção a uma forma mais universalizante e igualitária de organização da proteção social no país.

Isto porque, vistas em conjunto, as inovações introduzidas sugerem um adensamento do caráter redistributivista das políticas sociais, assim como de uma maior

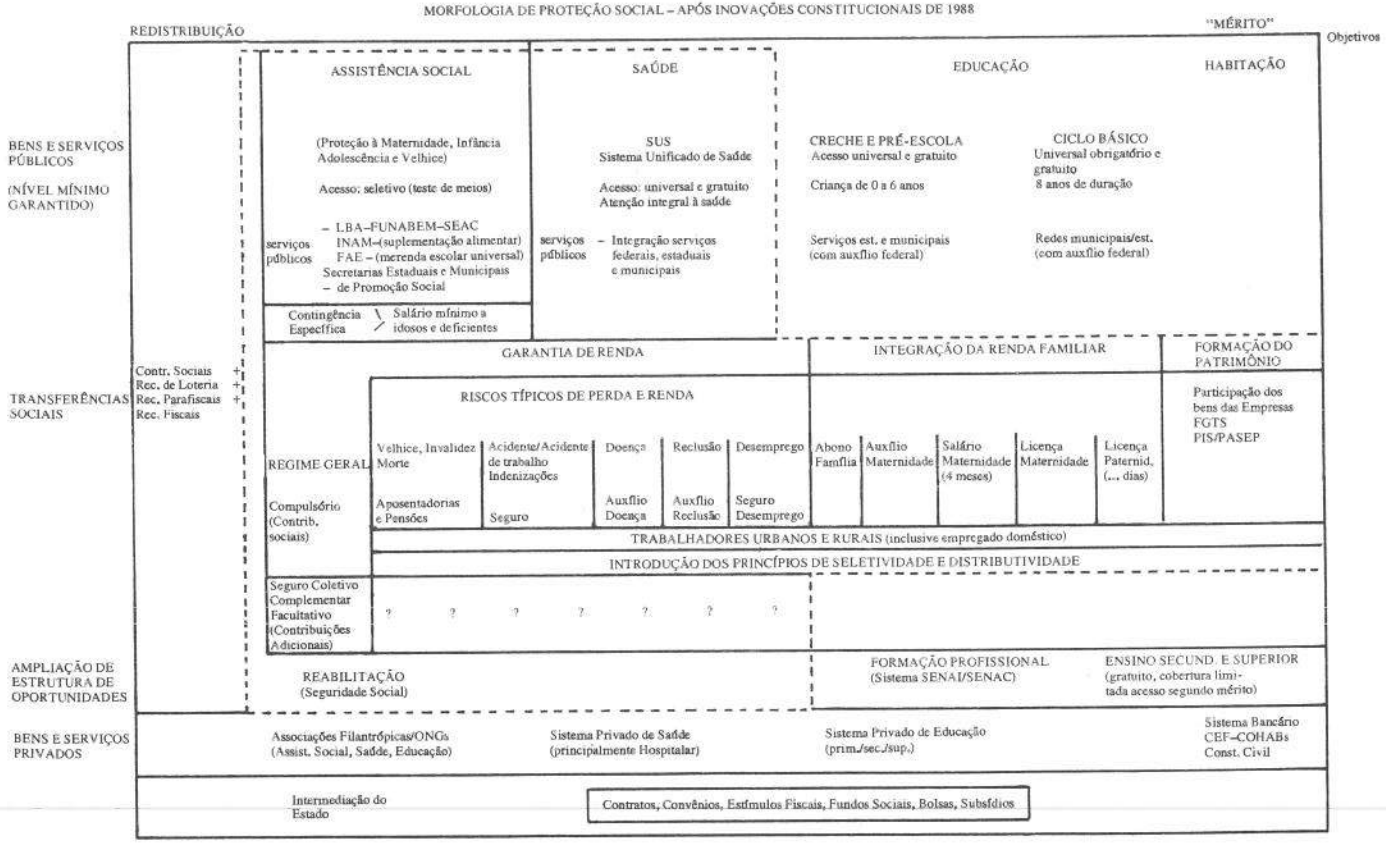
responsabilidade pública na sua regulação, produção e operação. Ou seja, apontam para a ampliação e extensão dos direitos sociais (novos direitos, assim como sua homogeneização a novas categorias sociais), a universalização do acesso e a expansão da cobertura, um certo afrouxamento do vínculo contributivo como princípio estruturante do sistema, a concepção de seguridade social como forma mais abrangente de proteção, a recuperação e redefinição de patamares mínimos dos valores dos benefícios sociais e, enfim, um maior comprometimento do Estado e da sociedade no financiamento de todo o sistema.

Para melhor visualizar a nova situação, o *Quadro II* reelabora a morfologia da proteção social. Indubitavelmente, o espaço que indica o nível mínimo de proteção garantido, sobretudo através de equipamentos públicos de plena cobertura e de acesso universal, tornou-se mais denso, fundamentalmente considerando três setores: o da Saúde, o da Educação relativa a creches e pré-escola e, finalmente, a definição de uma renda mínima (um salário mínimo) para idosos e deficientes, sem exigência de contribuição prévia, ampliando em escopo e valor a anterior Renda Mensal Vitalícia. Por outro lado, ampliou-se e modernizou-se o conceito de assistência social, dissociando-a de contribuições prévias e definindo como sua responsabilidade a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice.

No que se refere à Previdência Social, há que destacar a homogeneização dos benefícios para trabalhadores urbanos e rurais, e mesmo entre os urbanos, dado o pleno acesso aos benefícios previdenciários por parte dos empregados domésticos (muito embora permaneçam aposentadorias especiais para certas categorias de trabalhadores). Por outro lado, é interessante sublinhar a possibilidade aberta pela nova Constituição de organização, pela própria Previdência, de um sistema de seguro coletivo, complementar e facultativo, à base de contribuições adicionais, que possa vir a suplementar valores de alguns benefícios, a partir de um determinado teto. Mas talvez uma das principais alterações tenha sido a inclusão dos princípios de seletividade e distributividade na prestação dos benefícios, permitindo a ampliação do grau de redistribuição do sistema em direção aos trabalhadores de mais baixa renda, reduzindo, assim, o âmbito de aplicação dos princípios de equivalência, uniformidade e equanimidade. É preciso relembrar, mais uma vez, entretanto, que somente a legislação complementar dará concretude a todas essas alterações e só então será possível avaliar, efetivamente, o grau de transformação alcançado pelo sistema. Mas por isso mesmo permanece a nossa pergunta: tenderemos, então, a aproximarmos-nos do padrão institucional-redistributivo de corte social-democrata de proteção social? Discutiremos esta possibilidade a partir de duas dimensões da questão: a relação entre universalismo/seletividade na concepção das políticas socias, e a referente à forma pública e gratuita de edificar os serviços coletivos, como garantia dos direitos sociais.

Um sistema institucional-redistributivo de *Welfare State* trata de conciliar princípios universalistas de conceber os direitos sociais com uma concepção de busca de maior igualdade social, via políticas do Estado. Por isso mesmo, sua forma se expressa na manutenção de uma renda mínima e na edificação de equipamentos públicos gratuitos de acesso universal igualitariamente oferecidos a toda a população. Ora, numa sociedade tão desigual como a nossa, a busca de maior igualdade via políticas sociais tem significado concebê-las com um caráter cada vez mais compensatório, acentuando, assim, não a concepção universalista e sim a seletiva, dirigida privilegiadamente aos grupos mais carentes. Em outras palavras, é como se, na situação atual, tivéssemos que nos afastar de uma concepção do tipo "dar cada vez mais tudo a todos" — base daquele modelo generoso de proteção — e caminhar em direção à concepção de "dar mais a quem tem menos": a ação do Estado tendendo a discriminar positivamente os mais ne-

MORFOLOGIA DE PROTEÇÃO SOCIAL – APÓS INOVAÇÕES CONSTITUCIONAIS DE 1988



cessitados (7). Obviamente, esta não é a forma residual liberal de organizar a intervenção social do Estado, mas, sem nenhuma dúvida, tende a se afastar das concepções universalistas e equânimes de direitos sociais relativos a toda a cidadania.

Um segundo aspecto da questão refere-se à forma e aos mecanismos através dos quais tender-se-á, no Brasil, a garantir o efetivo cumprimento dos direitos sociais recentemente ampliados. No modelo institucional-redistributivista, a forma típica de fazê-lo foi através da edificação de imensos equipamentos coletivos públicos e gratuitos, basicamente nas áreas de Saúde, Educação, Assistência Social. Também no Brasil foi assim que se construiu o embrião da ação pública naquelas áreas. A questão, hoje, é como ampliar a responsabilidade estatal no campo social sem, necessariamente, arcar com os recorrentes problemas de gigantismo, burocratismo, autonomizações indevidas, ausência de controles etc., numa época em que a sensibilidade social para tais questões aumentou enormemente e em que também foram ampliadas as possibilidades de envolvimento de setores organizados da sociedade na própria operação dos serviços sociais. Em outros termos, o que está em discussão é a forma através da qual poderão ser reorganizadas, no Brasil, as relações entre o Estado e os setores privados lucrativo e não lucrativo (Organizações Não Governamentais – ONGs, associações comunitárias, de bairro, de vizinhança etc.), no campo das políticas sociais. Ao que parece, tanto as demandas por participações quanto o florescimento dessas redes novas de solidariedade social permitem pensar, hoje, em fórmulas que escapam àquele estreito quadro no qual pareciam defrontar-se apenas dois gigantes: o Estado e o Mercado. Por isso mesmo, soam pelo menos como ingênuas as respostas simplificadoras "privatização" ou "estatização" no campo das políticas sociais. É por isso, também, que parece discutível a possibilidade de que se repitam no Brasil as formas sociais-democratas de ação do Estado no setor social.

Mas essas questões são polêmicas e, com as análises que vem fazendo sobre o funcionamento concreto das políticas sociais brasileiras, o NEPP pretende estar contribuindo para a ampliação desse debate, que apenas começa no país.

Uma palavra final sobre a continuidade do nosso trabalho: excepcionalmente, o balanço das políticas sociais federais, relativo aos anos 1988 e 1989, será feito em um único volume, em 1990. Além de pretender, assim, superar o grande atraso que o presente *Relatório* sofreu, por razões independentes de nossa vontade, tal decisão expressa também a opção por avaliar, com um grande texto abrangente, a gestão do governo federal que se encerra em 89.

(7) Até porque a primeira fórmula requer volumes imensos de recursos, tende a suprimir as prioridades e no final, historicamente, tendeu a beneficiar principalmente a setores médios, que dispõem de melhores recursos para se apropriar dos bens e serviços sociais.

Capítulo I
A CONSTITUINTE E AS POLÍTICAS SOCIAIS

A nova Constituição do Brasil altera significativamente o quadro social da nação rumo à conquista dos plenos direitos de cidadania: amplia o escopo dos direitos sociais, modifica o perfil das relações trabalhistas no país e define um novo padrão descentralizado de intervenção pública na área social, envolvendo importantes alterações na estrutura tributária e nas atribuições e responsabilidades do Estado.

No âmbito das políticas sociais, a nova Carta estabelece um conjunto de medidas fundamentais para o funcionamento efetivo da rede institucional de bens e serviços e dos programas públicos. Essas medidas referem-se à *coordenação nacional* da política social, à sua *descentralização* — entendida como desconcentração de poder e ampliação da capacidade de decisão através do envolvimento efetivo dos estados e municípios — e à viabilização da *participação da comunidade* na gestão dos programas.

Dessa forma, dois eixos básicos orientam o texto constitucional na conformação de um novo modelo de proteção social: de um lado, a *justiça social* coloca-se como fundamento da transição democrática, traduzindo-se na diminuição das desigualdades existentes e na ampliação da cidadania. No texto constitucional essa idéia está refletida sobretudo nas medidas que visam a *universalização e ampliação* dos direitos sociais. De outro lado, a *desburocratização e a descentralização* aparecem como frutos das próprias imposições do processo democrático, basicamente a municipalização, a participação popular e a integração de serviços. Nessa direção redefiniram-se as responsabilidades públicas quanto à formulação e à gestão das políticas de Saúde, Educação, Previdência e Assistência Social. Infelizmente, a reformulação das políticas de Habitação e Transporte escapou às definições constitucionais, configurando uma das maiores lacunas do novo modelo de proteção social.

Em linhas gerais, os trabalhos da Assembléia Nacional Constituinte (reunida nos anos 1987 e 1988) configuraram o desaguadouro das discussões e propostas oficiais da Nova República em direção à mudança dos velhos modelos assistenciais e do antigo padrão das políticas globais. Constituída sob diretrizes emergenciais, a agenda inicial da transição priorizou medidas contra a pobreza, a fome e o desemprego. Para-

lelamente, os primeiros programas do novo governo pareciam indicar uma significativa preocupação com uma estratégia de desenvolvimento renovadora, fundada num padrão democrático de intervenção social, orientado sobretudo pelos princípios de desburocratização e descentralização.

No entanto, a reestruturação dos grandes sistemas de políticas sociais, no que diz respeito sobretudo às reformas da Previdência, Saúde, Educação, Habitação e Transporte, não avançou (1). Como o *Brasil 86* desta série demonstra, o desempenho dos programas sociais implementados pelo governo federal ficou muito aquém das metas definidas, caracterizando a baixa efetividade das políticas adotadas.

Nesse sentido, o ano de 1986 definiu-se para as áreas sociais básicas sobretudo como um período de debates e sugestões de mudanças, traduzidas, em parte, na formação de comissões de estudos intra-ministeriais – em andamento desde o ano de 1985 – e, em parte, nos trabalhos da *Comissão Afonso Arinos*, formada por representantes de diversos setores da sociedade civil, e reunida com o objetivo de elaborar uma espécie de anteprojeto de Constituição, como subsídio para os trabalhos dos constituintes eleitos em novembro daquele ano.

Este capítulo trata das diferentes etapas do processo da Assembléia Nacional Constituinte durante o período de 1987 e 1988, no que diz respeito à conformação do novo modelo de proteção social (2). Nossa análise baseia-se fundamentalmente nas informações sintetizadas no quadro comparativo anexado ao final deste texto, no qual, além da exposição das medidas definidas desde as propostas das subcomissões de trabalho até o 2º turno de votações da Constituinte, estão apresentadas as modificações obtidas pela nova Constituição em relação à anterior — a Emenda Constitucional nº 1 de 1969 — e em relação ao anteprojeto da Comissão Afonso Arinos.

Será abordado aqui, fundamentalmente, o *processo de definição* das medidas e decisões referentes às áreas de Saúde, Educação, Transporte, Habitação, Previdência e Assistência Social, além das mudanças da estrutura tributária no que respeita à viabilização do novo padrão descentralizado de intervenção social.

---

(1) A este respeito ler:
1) NEPP/UNICAMP; *Brasil 85, Relatório sobre a Situação Social do País*, Campinas, Ed. Unicamp, 1987.
2) ————; *Brasil 86, Relatório sobre a Situação Social do País*, Campinas, NEPP, 1988.

(2) As várias etapas do processo constituinte compreenderam os seguintes períodos:
1. Elaboração do Regimento Interno da 1ª fase: redação do anteprojeto – de 01.02.87 a 18.03.87;
2. Eleição da Mesa e Comissões – de 20.03.87 a 02.04.87;
3. Escolha dos membros das Subcomissões – de 03.04.87 a 10.04.87;
4. Trabalhos das Subcomissões – de 15.04.87 a 20.05.87;
5. Trabalhos das Comissões Temáticas – de 25.05.87 a 16.06.87;
6. Trabalhos da Comissão de Sistematização
   6.1 Compatibilização dos relatórios das Comissões – de 17.06.87 a 26.06.87;
   6.2 Finalização do 1º anteprojeto – 10.07.87;
   6.3 Redação do documento "Cabral 1" – alteração do 1º anteprojeto – 26.08.87 [referência dada em função do nome do relator da Comissão de Sistematização, deputado Bernardo Cabral (PMDB – AM)];
   6.4 Redação do documento "Cabral 2" – 2ª alteração do 1º anteprojeto – 18.09.87;
   6.5 Finalização do Anteprojeto da Constituinte – 18.11.87;
7. Elaboração do Regimento Interno para a 2ª fase: votação do projeto constitucional – de 24.11.87 a 22.01.88;
8. Trabalhos do 1º turno de votações: votação do texto do anteprojeto, incluindo alterações – de 28.01.88 a 04.07.88;
9. Trabalhos do 2º turno de votações: votação do texto aprovado no 1º turno, incorporando apenas emendas supressivas – de 29.07.88 a 02.09.88;
10. Promulgação da nova Carta constitucional – 05.10.88.

1.1. Direitos Sociais: As Conquistas do Artigo 7º

O capítulo II da nova Constituição foi, sem dúvida, um dos mais polêmicos do processo constituinte. Ampliando significativamente o escopo de direitos sociais dos trabalhadores e definindo uma profunda reorganização das relações trabalhistas, as discussões em torno das principais decisões deste capítulo influenciaram a rearticulação do quadro político-partidário e tornaram claras e identificáveis as principais tendências ideológicas presentes na Constituinte. Foi, por exemplo, no decorrer dessas discussões que se configurou o grupo do *Centrão*, composto por deputados conservadores de diferentes partidos.

Boa parte das divergências teve endereço certo na questão da organização política dos trabalhadores: a lei de greve e a organização sindical. Este assunto, no entanto, é objeto de outro capítulo deste Relatório.

No que respeita ao conjunto das conquistas trabalhistas e sociais, observa-se que o processo de elaboração do artigo 7º caracterizou-se por grande convergência de propostas e opiniões, definindo um quadro tendencialmente progressista. A ampla gama de direitos conquistados pode ser verificada pela leitura do *Quadro 2*.

Nesse sentido, apesar de poucas, são bem significativas as questões polêmicas que deram o tom controverso à elaboração do artigo 7º. Em linhas gerais, tais questões foram mobilizadoras sobretudo de setores conservadores, na sua maior parte importantes lideranças empresariais, que tiveram sua influência e pressão traduzidas no escopo das propostas parlamentares.

A leitura do *Quadro 1* permite identificar o conjunto de questões polêmicas no âmbito dos direitos sociais, a saber: estabilidade de emprego, jornada semanal de trabalho, turno de trabalho ininterrupto, licenças maternidade e paternidade, e adicional de salário nas férias. Estas questões sofrem importantes modificações desde a etapa inicial de trabalhos da Subcomissão dos Direitos dos Trabalhadores.

Sobre a questão da *estabilidade de emprego*, todas as etapas do processo constitucional revelam a preocupação em preservar o princípio da estabilidade como direito básico do trabalhador. Sua delimitação final, no entanto, definida apenas como *fortalecimento da relação de emprego* — assegurada pela penalização financeira da empresa —, traduz a vitória dos setores conservadores na discussão sobre a amplitude da estabilidade empregatícia como mecanismo de proteção social dos trabalhadores.

Nos trabalhos da Comissão Temática da Ordem Social emergiram divergências em torno da proposta de setores progressistas pela *estabilidade absoluta de emprego*, que definia como ressalva para dispensa legítima apenas a falta grave. As motivações para dispensa acabaram ampliadas, então, envolvendo o contrato a termo de 2 anos, o contrato de experiência menor de 90 dias e fato econômico intransponível.

Na primeira etapa dos trabalhos da Comissão de Sistematização (Documento Cabral 1) já pode ser observada a tendência em retirar do texto constitucional o detalhamento da regulamentação da dispensa legítima, definindo o mecanismo de proteção apenas como garantia de emprego contra despedida imotivada ou sem justa causa.

Modificada na 2ª etapa (Documento Cabral 2) e ratificada pelo texto de novembro de 87, a garantia de emprego é dada, porém submetida às exceções da falta grave, do contrato a termo e da justa causa, ressalvando a inaplicabilidade às pequenas empresas (com até 10 empregados).

A decisão do 1º turno de votação da Constituinte traduz efetivamente o acordo obtido em torno das propostas da Comissão de Sistematização e do Projeto

Centrão (3), definindo apenas o fortalecimento da relação de emprego, estabelecendo em lei complementar os elementos de justa causa e garantindo indenização compensatória. Este acordo foi ratificado no 2º turno.

Pelo *Quadro 1* pode-se observar ainda que o processo de discussão em torno das questões da jornada semanal de trabalho e do turno de trabalho ininterrupto revela, em parte, como setores progressistas e conservadores procuraram tratar a instabilidade do mercado de trabalho e o desemprego no texto constitucional. O acordo final entre tendências — expresso na proposta de 44 horas semanais de trabalho e no turno de trabalho ininterrupto de 6 horas sem garantia do limite máximo — traduz a polêmica travada durante as etapas do processo constitucional, conforme detalhamos em seguida.

Apresentada na Subcomissão com o limite de 40 horas e como tal mantida pela Comissão Temática, a proposta da jornada semanal de trabalho desaparece dos projetos Cabral 1 e 2, que limitam-se a definir a jornada diária. Nessas duas etapas, parece ficar claro o desacordo entre setores progressistas e conservadores que defendiam, respectivamente, a jornada de 40 horas e a de 48 horas então vigente. É apenas durante os trabalhos da Comissão de Sistematização, em novembro de 1987, que se configura o acordo em torno das 44 horas semanais, ratificado pelos 1º e 2º turnos de votação.

No caso da delimitação do turno de trabalho ininterrupto (como nas empresas siderúrgicas, por exemplo), a proposta de jornada máxima de 6 horas manteve-se constante desde a Subcomissão até a votação do 1º turno. A grande divergência entre trabalhadores e empresários em relação a esta proposta traduziu-se no Projeto Centrão, que expressava a idéia da "jornada especial conforme convenção ou acordo coletivo" e que efetivamente influenciou o 2º turno de votações, no qual foi retirado o limite dado pela palavra *máxima* incluída no inciso.

Encaminhamentos diferentes caracterizaram as decisões sobre as *licenças maternidade* e *paternidade* no projeto constitucional. Proposta na Subcomissão com o período de 120 dias, já no primeiro projeto Cabral a licença-maternidade foi reduzida para vigir nos termos da lei existente (90 dias). Apenas no projeto final da Sistematização ela volta a figurar com o prazo de 120 dias e, vale dizer, manteve-se como tal nos 1º e 2º turnos, sem qualquer divergência expressa pelo Projeto Centrão — apesar da apresentação de emenda supressiva pelo Partido da Frente Liberal – PFL.

Já a polêmica causada em torno da licença-paternidade de 8 dias não percorre o processo constituinte desde seu início. Emergiu apenas no 1º turno de votação em plenário, esta proposta envolveu mais claramente a participação da classe empresarial. As pressões contrárias, no entanto, não levaram à retirada do inciso no 2º turno, que encontra acordo no estabelecimento da licença-paternidade conforme "termos fixados em lei", o que significa a redução de 8 para 5 dias.

Idêntica discussão em torno da legitimidade dos direitos concedidos permeia a aprovação do *adicional salarial de férias*. As discussões deixam claro que, para boa parte dos constituintes, a questão do lazer do trabalhador devia ser considerada e garantida. Durante o trabalho das subcomissões e Comissão Temática, a remuneração de férias aparece como o dobro do salário normal. Isto não figura depois nos projetos Cabral 1 e 2, e no projeto de Sistematização — o qual parece absorver a proposta do

(3) Projeto Centrão: projeto desenvolvido por um grupo de parlamentares pertencentes a diferentes siglas partidárias, de postura conservadora e mais permeáveis a influências e pressões vindas da Presidência da República.

Centrão — é definido apenas o "gozo de férias anuais, na forma da lei, com remuneração integral".

É no primeiro turno de votações que se obtém o percentual do acordo — pelo menos 33% do salário a mais para o trabalhador em férias —, ratificado no 2º turno, apesar das pressões de setores empresariais.

Em linhas gerais, como mostra o *Quadro 1*, o aspecto em boa medida progressista e predominantemente convergente do processo de elaboração do artigo 7º pode ser observado não apenas no que respeita à aprovação da maioria das propostas apresentadas desde a etapa inicial das subcomissões e Comissão Temática, como também com relação à preocupação com a inclusão de garantias constitucionais, antes inexistentes, no tocante à relação de trabalho e aos direitos do trabalhador.

A diferença fica evidente através da comparação com a Emenda Constitucional nº 1 de 1969, que não inclui seção específica dedicada aos direitos sociais. Neste sentido, é inegável o avanço social do atual texto, que introduz inúmeros direitos e garantias sociais como *princípios constitucionais:* piso salarial, irredutibilidade do salário, garantia do salário nunca inferior ao salário mínimo, 13º salário, proteção ao salário e definição de crime quando de sua retenção, jornada máxima semanal, jornada diária para turno ininterrupto de trabalho, remuneração superior para serviço extraordinário, licença-paternidade, proteção ao trabalho da mulher, aviso prévio, remuneração adicional para atividades penosas, aposentadoria, proteção ao trabalhador face à automação, proibição de discriminação de salário e critério de admissão para com o deficiente, assistência gratuita aos filhos do trabalhador até 6 anos, igualdade de direitos entre trabalhadores com vínculo empregatício e avulso, garantias ao trabalhador doméstico e garantia de total igualdade de direitos entre trabalhadores urbanos e rurais.

O grau de avanço social da Assembléia Constituinte pode ser bem avaliado quando confrontado com o quadro de direitos sociais apresentado pelo projeto da Comissão Afonso Arinos: o *espectro geral* de direitos e garantias proposto é reduzido e praticamente não se diferencia da Emenda Constitucional nº 1 de 1969. É ali, no entanto, que aparecem pela primeira vez a proposta de jornada semanal de trabalho de 40 horas, a estabilidade absoluta de emprego, a participação dos trabalhadores nos lucros ou faturamento da empresa (4) e a presença deles na sua direção, e a constituição de comissões internas de empresas, refletindo a preocupação com as alterações do quadro de direitos sociais e relações trabalhistas no país.

Por outro lado, a análise da nova Constituição também revela importante alteração no quadro das relações trabalhistas, conforme definidas na Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, sobretudo no que diz respeito à: igualdade de direitos entre trabalhadores urbanos e rurais, até então diferenciados; proteção da relação de emprego, antes definida pelo amplo direito do empregador; mudanças nas jornadas de trabalho semanal (antes de 48 horas) e de turno ininterrupto (antes de 8 horas); proteção frente à automação e a assistência gratuita aos filhos de trabalhadores, garantias antes inexistentes; e, finalmente, licenças-maternidade e paternidade, antes estabelecidas como de 90 dias para a mãe e de 1 dia para o pai (concessão apenas para o registro do filho). Vale dizer ainda que muitas das garantias legais previstas pela CLT passaram a figurar como princípios constitucionais.

Frente à extensão das conquistas trabalhistas, é evidente que houve uma reação dos setores conservadores da sociedade brasileira, que se organizaram para

(4) Este ponto já estava presente na Constituição de 1946.

pressionar por importantes alterações do texto constitucional aprovado no 1º turno. À cabeça desses setores, lideranças empresariais — o "Movimento de Unidade Empresarial" — articularam-se em torno de um documento oficial da Confederação Nacional da Indústria, no qual se reivindica a retirada de cinco importantes conquistas (5): a jornada máxima de 6 horas de trabalho de turno ininterrupto; o aviso prévio proporcional ao tempo de serviço; a igualdade de prazos prescricionais de ações trabalhistas para os setores urbano e rural e, ainda, a queda do mandato de injunção no que se refere a *direitos* (garantido no art. 5º, inciso 72), o que elimina a possibilidade do Poder Judiciário determinar o cumprimento de direitos sociais tais como: proteção ao trabalho feminino, remuneração adicional a atividades penosas etc.

Do mesmo modo, não foram poucas as emendas supressivas apresentadas pelos grupos conservadores do Congresso para o 2º turno.

Os parlamentares do PFL apresentaram emendas para supressão de 12 medidas, quais sejam: salário mínimo fixado em lei, unificado nacionalmente e reajustado periodicamente, vedada sua vinculação para qualquer fim; piso salarial proporcional à profissão; jornada máxima de 6 horas para turno ininterrupto; adicional de 33% no salário de férias; licença-maternidade de 120 dias, licença-paternidade; aviso prévio proporcional ao tempo de serviço com o mínimo de 30 dias; remuneração adicional para atividades penosas; seguro contra acidentes a cargo do empregador; proibição de diferença de salários e critérios de admissão por sexo, idade, cor e estado civil; igualdade de direitos entre trabalhador avulso e com vínculo empregatício permamente; prescrição de direitos trabalhistas rurais após 2 anos do fim do contrato.

Por outro lado, os setores progressistas, vitoriosos na maior parte de suas proposições e unidos em boa parcela das votações, apresentaram apenas duas propostas de supressão, referentes à estabilidade de emprego (indenização compensatória) e à diferenciação entre trabalhadores urbanos e rurais, definida no parágrafo 1º do art. 7º (emendas apresentadas pelo Partido dos Trabalhadores – PT).

Os resultados das votações do 2º turno deixaram claro, no entanto, que se conformava na nova Constituição um quadro moderno de relações trabalhistas e de direitos sociais. Em função das reivindicações conservadoras, no 2º turno apenas se promoveram duas alterações significativas, retirando a palavra "máxima" do inciso que estabelece a jornada para turnos ininterruptos, e remetendo a regulamentação da licença-paternidade para lei complementar. Das reivindicações progressistas, vale ressaltar ainda que, como alteração no art. 7º, no 2º turno votou-se a inclusão nas Disposições Transitórias de medidas referentes às *obrigações do empregador rural* (vide *Quadro 1*), e se estabeleceu total igualdade entre trabalhadores urbanos e rurais.

1.2. Seguridade Social: Novo Modelo para A Proteção Social

No texto da nova Constituição, o modelo de proteção à saúde, previdência e assistência social ganha um novo formato, unificado pela Seguridade Social, no qual são definidos sua organização, objetivos e formas de financiamento.

O perfil da proteção social parte de um princípio fundamental: a adoção do conceito ampliado de Seguridade Social, reconhecendo os direitos sociais básicos de

(5) *Folha de S. Paulo*, 07.07.88.

toda a população. Dessa forma, além de avançar em direção à *universalização do acesso* aos sistemas de proteção (viabilizada pela universalidade da cobertura, uniformidade e equivalência de benefícios, seletividade e distributividade na prestação de serviços e benefícios, irredutibilidade do valor dos benefícios, diversidade de fontes de financiamento e caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa), o novo texto redefine os limites da própria cidadania, quebrando o vínculo contributivo do sistema anterior, reconhecendo que os direitos sociais básicos não se restringem ao contribuinte direto.

A seguridade é concebida como um conjunto de ações de iniciativa do Poder Público e da sociedade, com a função de assegurar a todos os direitos à saúde, previdência e assistência social. Importante alteração nos parâmetros da seguridade é a definição da responsabilidade de toda a sociedade pelo seu financiamento.

Na análise do *Quadro II* — que apresenta a evolução da definição de seguridade no processo constitucional —, observa-se que, nas várias etapas deste processo, houve consenso em estabelecer um formato universalizado e equânime para o sistema de proteção social, dado que quase não há alterações quanto aos objetivos da seguridade.

Nesse sentido, cabem algumas observações sobre as medidas apresentadas no texto final do projeto constitucional. Ao estabelecer como clientela dos benefícios e serviços da seguridade as *populações urbanas e rurais*, o texto põe termo às distorções geradas pelo vínculo contributivo e pelo perfil desigual da distribuição de benefícios entre o trabalhador urbano e o rural. Até os trabalhos finais da Comissão de Sistematização, porém, a organização da Seguridade ainda tem como base a população segurada definida pelo vínculo de contribuição. No texto final, estes foram mantidos apenas para os *benefícios previdenciários;* assegura-se a todos o direito à saúde e ao acesso aos programas públicos de assistência social.

Um segundo aspecto relevante diz respeito à gestão administrativa do sistema. O texto final se distingue dos gerados pelo processo constitucional prévio ao definir o caráter democrático da gestão administrativa através da participação da comunidade, com representação de trabalhadores, empresários e aposentados. Como se observa no *Quadro II*, entre a etapa da Comissão Temática e a etapa final da Comissão de Sistematização, o caráter democrático da gestão administrativa é definido de forma vaga e, vale ressaltar, nem havia sido mencionado no anteprojeto da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente.

Como já foi ressaltado, a definição do financiamento da seguridade dada pela nova Constituição alterou a concepção anterior de responsabilidade pelo sistema: o texto atual confere à *toda a sociedade* a responsabilidade pela manutenção da seguridade, realizada, de forma direta e indireta, tanto pelos recursos dos orçamentos da União, estados, Distrito Federal e municípios, como por contribuições sociais. Um aspecto importante deste texto constitucional é o que define a convergência das diversas fontes de financiamento para a formação de um orçamento único. Neste sentido, é dado um significativo avanço na organização e regulamentação da área social devido à possibilidade, até então inexistente, de controle global dos recursos. Vale lembrar que parte do enorme montante representado pelas contribuições sociais não consta de qualquer orçamento, e apenas em 1988 é que o orçamento do Fundo da Previdência e Assistência Social foi anexado ao orçamento da União (6).

(6) Sobre o papel das contribuições sociais no financiamento da política social, consultar Azeredo, Beatriz. "As Contribuições Sociais no Projeto da Constituição", *Textos para Discussão Interna*, nº 124, IPEA, nov./87.

As garantias da seguridade social estabelecidas no capítulo sobre as finanças públicas da nova Constituição é o que se analisa a seguir:

1.2.1. O Orçamento da Seguridade Social e as Garantias Constitucionais

A definição de um orçamento específico da seguridade social no âmbito constitucional representa importante transformação na dinâmica de utilização e controle dos recursos orçamentários, dado que a Constituição anterior não faz qualquer menção ao assunto.

Estabelecido pela Lei Orçamentária Anual, o orçamento da seguridade social e de todos seus órgãos vinculados tem, agora, a garantia do controle e fiscalização dos planos e programas setoriais pelo Congresso Nacional.

Nesse mesmo sentido, como aparece no *Quadro II-A*, fica estabelecida ainda, no texto constitucional, a proteção à seguridade através da proibição de utilização dos seus recursos *sem autorização do Congresso*, para suprir déficits de empresas, fundações e fundos públicos. No entanto, com exceção da Educação, deve-se frisar a inexistência de medidas equivalentes nas demais áreas de políticas sociais. Cabe destacar ainda a supressão, no 1º turno, da garantia da participação da comunidade — através de entidades representativas — na formulação do projeto de lei de diretrizes orçamentárias e na definição dos objetivos do gasto público.

Como fontes de financiamento, o novo texto constitucional estabelece recursos provenientes dos orçamentos da União, estados, Distrito Federal e municípios, e de contribuições sociais, a saber: dos *empregadores*, incidentes sobre a folha de salários, faturamento e lucro, dos *trabalhadores* e de percentual sobre a *receita de loterias*.

Foi com relação às contribuições sociais dos empregadores que formou-se a maior polêmica com setores conservadores do grupo Centrão no processo constituinte. Tal polêmica gravitou em torno da eliminação da contribuição incidente sobre o faturamento e o lucro das empresas. As votações do 1º turno foram realizadas sem acordo com o grupo Centrão; contudo, o texto aprovado não recebeu emenda supressiva para o 2º turno.

O estabelecimento desta contribuição dos empregadores traduz uma reivindicação anterior pela diversificação das fontes de financiamento, estabelecida nas proposições do Grupo de Trabalho para Reestruturação da Previdência Social e fundada no fato de que a receita previdenciária vinha tendo como sua base maior de recursos o desempenho da folha de salários, comprometida pelos momentos de recessão econômica, desemprego e contenção salarial.

Sobre as contribuições incidentes no faturamento das empresas, cumpre colocar que sendo o orçamento da seguridade o único a definir como recurso de financiamento este tipo de contribuição social, os recursos anteriormente constitutivos do Fundo de Investimento Social – FINSOCIAL (criado em 1982) passam à seguridade, em detrimento das demais áreas sociais às quais seus recursos se dirigiam. Essa disposição, inclusive, coloca sob o controle do Congresso Nacional o montante de recursos do FINSOCIAL, antes distribuídos pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES, Secretaria Especial de Ação Comunitária – SEAC e alguns ministérios.

Apenas no corpo do projeto constitucional aprovado no 1º turno é que a gestão do orçamento da seguridade adequa-se ao perfil descentralizado da distribuição

das receitas tributárias e das competências administrativas, passando para o âmbito específico dos estados, DF e municípios. Como se observa no *Quadro II*, até a etapa de trabalhos da Comissão Temática, fica estabelecido o Fundo Nacional da Seguridade Social – FNSS, integrado por todos os recursos definidos, mas tendo os investimentos da área social concentrados numa única instituição governamental. Além disso, somente a partir do anteprojeto Cabral 2 é que fica constitucionalmente assegurada a gestão dos recursos em cada área específica — saúde, previdência e assistência social. Neste anteprojeto fica ainda estabelecida a contribuição dos produtores em regime de economia familiar (produtor, parceiro, meeiro e arrendatário rurais; garimpeiro e pescador artesanal), definida pela aplicação de alíquota sobre a comercialização da produção.

É evidente, pois, o avanço dado pela nova Constituição na conformação de um novo sistema de proteção social, sobretudo quando se recorda que a Constituição anterior trazia apenas referências sobre a previdência e a saúde, na seção sobre os direitos dos trabalhadores.

O relativo consenso que caracterizou o andamento do processo constitucional quanto à definição da Seguridade Social pode ser observado pela quase inexistência de propostas de alterações do texto para o 2º turno de votações. A única alteração, neste patamar, foi a eliminação do papel das entidades privadas de serviço social e formação profissional para contribuição social.

Finalmente, vale ser destacado que, em boa medida, as definições constitucionais referentes à seguridade social vão ao encontro das análises setoriais intra-ministeriais da área social produzidas ao longo dos anos de 1985 e 1986. As estratégias de ação do governo da Nova República promoveram a formação de comissões de estudos com os objetivos de avaliação e de propostas de correção dos setores componentes do sistema de proteção social. Destacaram-se, no setor de *Saúde*, a *VIII Conferência Nacional de Saúde*, realizada em 1986, formada com base em documento expedido por Secretários da Saúde da região Sudeste e da qual resultou a formação da *Comissão Nacional da Reforma Sanitária;* no setor da *Previdência Social, formou-se o Grupo de Trabalho para Reestruturação da Previdência Social,* e no setor da *Assistência Social,* a *Comissão de Apoio à Reestruturação da Assistência Social,* ambos criados no interior do Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, no ano de 1986.

Nesse sentido, três pontos principais são comuns aos resultados desses estudos e às definições constitucionais: a *necessidade de estruturas democráticas e descentralizadas,* a *ampliação dos benefícios, e a universalização do acesso ao sistema de proteção,* redefinindo-se os limites dos direitos sociais do cidadão brasileiro.

1.2.2. Saúde: Um Perfil Unificado de Proteção

O modelo de proteção à saúde estabelecido no novo texto constitucional representa um decisivo passo em direção à universalização da proteção social.

São dois os principais traços que conformam esta nova concepção do sistema: 1) a definição da saúde como direito universal e o dever do Estado de garantir o acesso universal aos serviços; e 2) a unificação dos órgãos públicos de saúde, nos vários níveis de governo, definindo um padrão regionalizado e hierarquizado de funcionamento, considerando-se o setor privado como colaborador e complementar à cobertura assistencial do Estado à população.

Considerado por boa parte dos setores privados envolvidos como um "sistema estatizante", o que o texto constitucional deixa claro é uma forma de convivência entre o setores público e privado, através de normas de direito público, uma vez que define as ações de saúde como de âmbito coletivo.

Dessa forma, se a análise do processo constitucional segundo o *Quadro II.1* revela a manutenção quase integral do modelo concebido desde os trabalhos da Subcomissão de Saúde, por trás desses dados emerge uma importante polêmica, que permeou todas as etapas do trabalho na Constituinte: a estatização do sistema de saúde.

Ao lado desta questão e também relacionada ao papel da iniciativa privada na prestação de serviços de saúde, a comercialização de sangue foi a expressão mais significativa da preocupação dos setores privados com o papel ampliado do Estado, e conformou-se, neste caso, uma das mais importantes derrotas dos setores conservadores no texto constitucional, que estabelece a proibição deste comércio, e dispõe em lei as formas de processamento e transfusão do material.

O projeto apresentado pela Subcomissão de Saúde, em maio de 1987, parece ter absorvido parte das propostas das entidades e setores ligados à saúde. Em boa medida, traduz o texto elaborado na VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986. Os setores de medicina privada, porém, não participaram daquela conferência, devido à baixa quota de sua representatividade (7).

Em linhas gerais, o projeto da Subcomissão reafirma o direito à saúde como a "garantia, pelo Estado, de condições de vida e acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde . . ." e suas principais diretrizes são favoráveis à criação do Sistema Único, porém, assegurando a participação do setor privado nos serviços de saúde.

Esta definição do direito à saúde percorre todo o processo constitucional de forma inalterada (8). Já quanto à proposta de formação do Sistema Único de Saúde, ela atraiu boa parte das divergências colocadas pelos setores privados, que combatem: 1) a integração e unificação de todas as ações e serviços de saúde, inclusive particulares e privados; 2) a ingerência total do poder público na regulamentação, execução e controle desses serviços; 3) a substancial limitação da iniciativa privada. Como se observa no *Quadro II.1*, as propostas de alteração do projeto constitucional — tornando claros a competência e o raio de ação do novo modelo de organização do sistema de saúde — são expressas no Projeto Centrão e somente após o 1º turno passam a figurar no texto constitucional.

As principais alterações compreendem a definição de um sistema *público* único de saúde, cabendo à iniciativa privada participar apenas de forma *complementar* ao sistema.

Quanto ao financiamento do sistema único, o projeto da Subcomissão traduz a proposta expressa no documento da VIII Conferência Nacional de Saúde, que considera a formação de um Fundo Nacional de Saúde, composto por recursos da receita tributária. Este projeto define ainda que o dispêndio nacional com saúde não poderia ser menor do que 10% do Produto Interno Bruto – PIB. Estes pontos sofrem alterações já nos trabalhos da Comissão Temática, definindo o financiamento do sistema sobretudo pelo orçamento da Seguridade. Vale notar que esta composição do financia-

(7) Para aprofundar o tema, leia o Capítulo III – "Atenção à Saúde", do *Brasil 86* (NEPP/UNICAMP, 1988) e o Capítulo IV do *Brasil 87*.

(8) Sobre o debate em torno da definição do direito à saúde analisado pela Comissão de Política de Saúde da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, consultar o Capítulo IV deste Relatório.

mento do sistema de saúde difere substanciamente da proposta inicial, apresentada no documento do Conselho Federal de Medicina, a qual vincula 12% da receita tributária da União, estados, Distrito Federal e municípios, e 25% da receita do Fundo de Previdência Social do Sistema Nacional de Saúde, que seriam gradualmente substituídos por outras fontes, a partir do momento em que o gasto nacional com saúde alcançasse 8% do PIB.

A competência do sistema único tem seus pontos definidos apenas a partir dos trabalhos da Comissão Temática e, sobretudo, das duas primeiras etapas do projeto de Sistematização (Cabral 1 e Cabral 2). Vale ressaltar a quase inexistência de alterações nas diferentes etapas do processo constitucional. As novas competências que se apresentam a partir da Comissão Temática dizem respeito ao controle e fiscalização de procedimentos e produtos; à produção de medicamentos, equipamentos imunobiológicos, hemoderivados etc.; à fiscalização e inspeção de alimentos, bebidas e água (o projeto Cabral 1 retira a competência sobre a qualidade do medicamento); à participação no controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias tóxicas e radioativas, e à colaboração na proteção ao meio ambiente.

A partir do projeto Cabral 1, são incluídos como competência do sistema único a ordenação de recursos humanos para a saúde, a participação na formulação da política e execução das ações de saneamento básico e o incremento ao desenvolvimento científico e tecnológico. Em boa medida, este anteprojeto absorveu as propostas apresentadas por entidades da sociedade civil e reunidas na Plenária da Saúde. O projeto Cabral 2 adiciona apenas a competência para a execução de ações de vigilância sanitária.

A definição final, no texto constitucional, do papel da participação da comunidade no perfil do sistema de saúde compreende importante alteração nas diretrizes constitutivas do novo padrão de intervenção estatal, expresso nas preocupações do governo da Nova República. Ao longo do processo constitucional configurou-se, desde o projeto Cabral 1, uma tendência à sua restrição e até limitação. Vejamos como ela se deu.

O projeto da Subcomissão baseia-se fundamentalmente no referido documento da VIII Conferência, que vincula a efetividade do controle estatal do setor de saúde através da participação da população do processo de formulação, gestão e avaliação das políticas. A participação popular é definida como a presença de setores populares através de "entidades representativas na formulação das políticas de controle das ações nos níveis federal, estadual e municipal em conselhos de saúde". A comissão temática omite a definição do grau de participação popular, mas garante a representação da sociedade organizada. É no projeto Cabral 1 que se define a tendência à eliminação do caráter constitucional da participação popular, sendo depois reafirmada, embora de forma vaga, no projeto Cabral 2 como "participação da comunidade". Na sua forma final, portanto, o texto constitucional deixa indefinida a forma de participação da comunidade, sem o estabelecimento de canais participativos e sua composição.

Em uma perspectiva comparada, cabe ressaltar o avanço do novo texto constitucional frente à Emenda Constitucional nº 1 de 1969, na qual não há sequer menção ao setor da saúde. O novo texto reflete, de uma certa forma, um projeto que já vinha sendo pensado antes dos trabalhos da Constituição da Nova República, de reformulação do sistema de saúde, através da unificação dos órgãos ligados a este setor, cuja implantação pode ser concretamente observada no Estado de São Paulo, desde 1987.

Os trabalhos da Comissão Afonso Arinos também já haviam incorporado as principais diretrizes colocadas pela VIII Conferência para reformulação do sistema de saúde. Propunha ainda que a integração dos vários níveis de governo na organização

de serviços de saúde viesse acompanhada da instituição de uma *caderneta individual de saúde*, com o registro da história clínica do portador. Quanto às formas de financiamento, a Comissão estabeleceu ainda um percentual da renda bruta de empresas estatais e privadas para a saúde de seus empregados.

A preocupação em assegurar, no âmbito constitucional, maiores recursos à saúde ocupacional apareceu durante o processo constitucional apenas através de emenda, não aprovada, do deputado Eduardo Jorge (PT–SP), ao inciso sobre a colaboração na proteção do meio ambiente. Essa emenda assegurava ao trabalhador:

1) medidas que visavam eliminar riscos de acidentes e doenças profissionais;
2) informação a respeito das atividades profissionais com riscos para saúde;
3) participação, nos locais de trabalho, na gestão dos serviços internos e externos, referentes à segurança e medicina do trabalho;
4) estabilidade no emprego para quem é vítima de acidente de trabalho com perda irreparável, e aos portadores de doenças profissionais.

O texto constitucional votado no 1º turno foi mantido na sua integralidade nos trabalhos do 2º turno. Todas as emendas supressivas apresentadas pelos setores conservadores — e que visavam mudar o próprio caráter do novo sistema de saúde — foram derrotadas, tais como as apresentadas pelo PFL para suprimir o sistema único com direção em cada esfera de governo, a proibição da comercialização de sangue e a proibição da participação de empresas estrangeiras neste mercado.

1.2.3. Previdência Social: Reformulação do Plano de Benefícios

Desde o início da Nova República, as propostas de reformulação do sistema previdenciário vêm incorporando os princípios de revisão do plano de benefícios e de custeio e ampliação de serviços. Tanto o Plano Setorial do Ministério da Previdência e Assistência Social (1986-1989) quanto o Plano de Metas–1986 apontavam para medidas corretivas do sistema. Com a implantação do Grupo de Trabalho para Reestruturação da Previdência Social foram arrolados os elementos que caracterizavam a deficiência do sistema previdenciário quanto ao plano de benefícios, sobretudo no tocante à discriminação entre a cobertura de trabalhadores urbanos e rurais e à deterioração dos valores da maior parte dos benefícios.

Os dois únicos artigos constitucionais (arts. 201 e 202), sobre os planos da previdência e aposentadorias, vão ao encontro de boa parte das resoluções apontadas pelo Grupo de Trabalho, que definem duas questões fundamentais: a ampliação e extensão dos benefícios, segundo um regime de distribuição entre os trabalhadores, e a revisão dos valores dos benefícios com garantia de seu valor mínimo (igual ao salário mínimo) e de seus reajustes.

A leitura do *Quadro II.2* permite observar que, desde os trabalhos da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente, até o texto aprovado no 2º turno, mantém-se a totalidade dos benefícios:

1) cobertura de ocorrências de doença, invalidez, morte, acidentes de trabalho, velhice e reclusão;
2) proteção à maternidade;
3) ajuda à manutenção dos dependentes de segurados de baixa renda;
4) seguro-desemprego involuntário;
5) pensão em caso de morte do segurado de qualquer sexo, ao cônjuge ou companheiro e dependentes.

As divergências observadas relacionaram-se com a ampliação ou redução

do benefício, com a definição, pela Comissão Temática, da proteção à maternidade — estende-se à paternidade natural e adotiva; e com a manutenção dos dependentes de segurados sem especificação de renda.

Apesar do anteprojeto Cabral 1 não ter incorporado benefícios estabelecidos na etapa anterior, é importante ressaltar que os setores conservadores acompanharam a elaboração do corpo dos planos previdenciários sem divergências significativas (ver, no *Quadro II.2*, o Projeto do Centrão).

A revisão dos valores dos benefícios, colocando-os no mesmo patamar do salário mínimo, foi uma proposta discutida em todo o processo constitucional, desde a Subcomissão. Contudo, apenas a partir do anteprojeto Cabral 2 estabeleceu-se a garantia de reajuste.

Como demonstra o *Quadro II.2*, é no corpo do texto do 1º turno que se definiu a maior ampliação de benefícios, como resultado da avaliação de várias emendas apresentadas: 1) direitos do "companheiro (a)" no caso da morte do segurado; 2) gratificação natalina aos aposentados e pensionistas, com base no valor dos proventos correntes naquele dezembro; 3) redução de 5 anos no tempo para aposentadoria do trabalhador rural e do trabalhador em regime de economia familiar. O 1º turno, no entanto, suprime a proposta de aposentadoria às donas-de-casa, apresentada desde o anteprojeto Cabral 2 e absorvida pelo Centrão.

O maior número de emendas (sobretudo ao anteprojeto Cabral 1) sobre a definição dos planos de aposentadoria versava principalmente sobre o tempo de serviço. Como demonstra o *Quadro II.2*, o conjunto dos planos praticamente já tem sua forma final definida desde os trabalhos da Comissão de Sistematização: 1) aposentadoria aos 65 anos para o homem e 60 anos para a mulher, reduzidos 5 anos para o trabalhador rural e o de atividade em regime de economia familiar; 2) aos 35 anos de trabalho para o homem e 30 anos para mulher; 3) aos 30 anos de trabalho para o professor e 25 para a professora; 4) aposentadoria proporcional após 30 anos de trabalho para o homem e após 25 para a mulher; 5) garantia de contagem recíproca do tempo de contribuição na administração pública e na atividade privada, rural e urbana.

A única polêmica significativa colocada pelo projeto Centrão dizia respeito à base de cálculo da aposentadoria. Proposta pelos setores conservadores como o cálculo médio dos últimos 12 salários, a emenda coletiva apresentada pelo deputado paulista Arnaldo Faria de Sá alterou a base de cálculo para os últimos 36 salários regulares. Esta foi, também, a única proposta de supressão apresentada pelo PFL para o 2º turno de votação.

É inegável o avanço da nova Constituição em direção à maior justiça social, no que respeita à eqüidade social, viabilizando o fim das distorções resultantes de regimes distintos de distribuição de benefícios. A ampliação dos direitos sociais não apenas transforma em garantias constitucionais uma gama considerável de benefícios previdenciários, como também busca abranger setores anteriormente marginais à cobertura do sistema de proteção social. Destaca-se, nesse último caso, a igualdade de direitos entre trabalhadores com vínculo empregatício e autônomos, estendendo os benefícios do seguro-desemprego, no caso dos trabalhadores domésticos e dos trabalhadores rurais (ver *Quadro I*). Neste último ponto, a Constituição estende também os benefícios da Previdência aos ex-combatentes da IIª Guerra Mundial e aos seringueiros recrutados em 1943, definidos nos artigos 53 e 54 das Disposições Transitórias.

Comparado ao projeto da Comissão Afonso Arinos, no entanto, a nova Carta deixa desprotegidos pelo sistema dois importantes grupos sociais: as donas-de-casa e as camponesas.

Cumpre finalmente lembrar que a antiga Constituição já garantia a prote-

ção à maternidade; o seguro-desemprego; a cobertura de doença, invalidez, morte, acidente de trabalho, velhice e reclusão, bem como a aposentadoria. Este, no entanto, não é o caso da política de assistência social, que veremos em seguida, que está ausente da Constituição anterior.

1.2.4. Assistência Social: Definição de Diretrizes para a Elaboração de Programas Sociais

A definição constitucional de política de assistência social configura, por si só, um grande avanço para o novo modelo de proteção social. Como já dissemos, a assistência social não é sequer mencionada no texto da Constituição anterior. Do mesmo modo, o projeto da Comissão Afonso Arinos não contempla este setor e, já no processo constitucional, como demonstra o *Quadro II.3*, o anteprojeto da Subcomissão da Saúde também ignora a política assistencialista.

A leitura do quadro comparativo permite destacar duas grandes orientações na organização da política de assistência social, que percorreram o processo constitucional em quase total consenso: 1) a prioridade à proteção à família, à criança e ao idoso carentes e sua integração na comunidade; e 2) a gestão político-administrativa descentralizada e democrática.

É importante ressaltar que os primeiros documentos oficiais da Nova República (em 1985) já destacavam a importância da reformulação da política de assistência social, apoiando-se em sólido diagnóstico sobre a grave situação de miséria, pobreza e desemprego do país.

Para atender à necessidade de reformulação da política assistencialista, em 1986 criou-se, no Ministério da Previdência, a Comissão de Apoio à Reestruturação da Assistência Social, que visava detectar problemas e sugerir alterações para a melhoria do desempenho dos programas. Em linhas gerais, os estudos da Comissão apontaram três problemas fundamentais: insuficiência e inadequação de recursos, baixa qualidade do atendimento e excessiva centralização política e administrativa de sua organização. No rol de propostas da Comissão — incorporadas inclusive pelo Grupo de Trabalho do MPAS — pode-se destacar sobretudo a de descentralização administrativa, a de participação social na formulação, implementação e avalição das políticas, e a de ações prioritárias visando o fortalecimento do núcleo familiar, no caso de atendimento à criança carente.

Como veremos a seguir, as medidas definidas no texto constitucional, para orientação das políticas assistencialistas, seguem em boa medida as propostas consolidadas no interior do MPAS.

Como se observa no *Quadro II.3*, no âmbito dos objetivos da assistência social, algumas emendas foram apresentadas no sentido de restringir a clientela dos programas assistenciais. É o caso do texto do anteprojeto Cabral 1, que suprime a proteção ao deficiente, restringindo-a à família, maternidade, infância e velhice. Por outro lado, no mesmo anteprojeto, define-se uma ampla proteção à criança e ao adolescente carentes, incorporada pelo Projeto Centrão, visando desenvolver programas de prevenção e recuperação da criminalidade infanto-juvenil, de habilitação e reabilitação de deficientes e de integração na comunidade. Durante o 1º turno, foram apresentadas emendas em garantia do benefício de 2 salários mínimos ao deficiente carente, que foi incorporada ao texto, com a redução para 1 salário mínimo.

É no corpo do texto do 1º turno que aparecem as modificações mais significativas no âmbito das ações assistenciais. É estabelecida a proteção à adolescência,

além da família, maternidade, infância e velhice; são suprimidas a prevenção e reabilitação do delinqüente infanto-juvenil e a concessão do benefício de 1 salário mínimo (citado acima), estendido aos idosos.

Deve-se lembrar que os benefícios concedidos e o financiamento dos programas estão vinculados ao orçamento global da seguridade. Nesse sentido, a política de assistência social fica sem um piso mínimo de recursos estabelecido, o que compromete o desempenho de alguns programas. Este fator parece ter orientado a apresentação de algumas emendas — que visavam garantir o desempenho do programa de assistência ao menor abandonado através da vinculação de recursos orçamentários — que, no entanto, não foram incorporadas ao texto constitucional.

Várias emendas apresentadas para definição da assistência ao idoso foram incorporadas pelo Capítulo VII da Constituição, referente à Família, Criança, Adolescente e Idoso. Ali, o amparo ao idoso é considerado dever do Estado, da família e da sociedade, e é estabelecida a gratuidade do transporte coletivo urbano aos maiores de 65 anos.

No âmbito da organização da assistência social, acompanhou-se a orientação seguida pelos demais setores da área social, ou seja, a descentralização político-administrativa, coordenação federal e execução competente nas esferas estadual e municipal, além da representação popular na formulação das políticas e controle das ações.

O 2º turno de votações não promeveu qualquer alteração no texto constitucional. A única emenda supressiva, apresentada pelo PFL — e não aprovada —, reivindicava a supressão do benefício de 1 salário mínimo aos deficientes físicos.

1.3. Educação: Ensino Público x Ensino Privado

A definição de diretrizes fundamentais para a reestruturação da política educacional marcou a agenda governamental do início da Nova República. A vinculação dos recursos do Ministério da Educação (promovida pela emenda Calmon, de 1985) e as possibilidades que sua aplicação indicava para a solução dos problemas estruturais do setor, conduziram a uma atmosfera de esperança que o ano de 1986 amorteceu, em função da ausência de uma política educacional global coerente com as reformas apontadas como necessárias.

Nesse sentido, a Assembléia Nacional Constituinte canalizou os debates e propostas em direção à conformação de um modelo mais justo e eficaz de Educação no país. O novo texto constitucional, contudo, restringe-se à definição das principais orientações desse novo modelo, deixando sua regulamentação para leis complementares.

O processo de elaboração da Seção I do Capítulo III da Ordem Social — "Da Educação" — teve como grande polêmica o debate em torno da defesa do ensino público e da defesa do ensino privado. Composta por membros representativos das duas tendências, a Subcomissão da Educação, Cultura e Esportes delineou um perfil de política educacional que dá prioridade ao ensino público; e que, apesar de afirmar os direitos da iniciativa privada, garante o uso exclusivo dos recursos do Estado às escolas públicas.

Como veremos adiante, o conflito com os setores privatistas — provocado pelo anteprojeto da Subcomissão — levou a um amplo desacordo, consumado nos trabalhos da Comissão Temática. Assim, como o *Quadro III* demonstra, não houve um anteprojeto único elaborado pela Comissão; e a polêmica ensino público x ensino pri-

vado só teve solução durante os trabalhos da Comissão da Sistematização e do 1º turno.

As primeiras mobilizações em direção à reorganização da política educacional na Assembléia Constituinte deram-se em torno do *Fórum Nacional da Educação na Constituinte*, instalado em Brasília em abril de 1987. Voltado para a defesa do ensino público e gratuito, este Fórum desenvolveu propostas de 15 entidades de âmbito nacional e lançou o documento "Manifesto em defesa da escola pública e gratuita". Este consistiu na principal base dos trabalhos da Subcomissão e definiu como principais pontos a Educação como direito universal, o dever do Estado na oferta do ensino público e gratuito em todos os níveis e a vinculação constitucional de recursos para a área.

Na Subcomissão, os setores privatistas articularam-se em torno das propostas da Federação Nacional de Estabelecimentos de Ensino – FENEN, da Associação Brasileira de Escolas Superiores Católicas – ABESC, e da Associação de Educação Católica do Brasil – AEC. Os principais pontos defendidos por esses setores tratavam da gratuidade do ensino para os carentes e da função ampla das verbas públicas na comunidade, devendo atender às escolas públicas e privadas (9).

A aprovação do anteprojeto da Subcomissão teve um percurso difícil, e só ocorreu após a adição de inúmeras emendas. A Comissão Temática apresentou dois substitutivos, ambos prejudiciais às propostas do Fórum da Educação defendidas na Subcomissão. O desacordo entre setores privatistas e defensores do ensino público acabou inviabilizando a votaçao do anteprojeto da Comissão Temática.

Como demonstra o *Quadro III*, boa parte do corpo do novo texto constitucional referente à Educação acompanha as definições do anteprojeto da Subcomissão. Fundamentalmente, os parâmetros estabelecidos percorreram inalterados todo o processo constitucional: universalização do direito à educação, fixação dos deveres do Estado, democratização do acesso e ampliação da cobertura, e vinculação de recursos, seguida da descentralização administrativa.

A polêmica maior entre ensino público e privado foi solucionada no anteprojeto Cabral 1 e configurou a vitória dos privatistas, com a retirada da regra de destinação exclusiva das verbas do Estado, que no anteprojeto da Subcomissão eram asseguradas exclusivamente às escolas públicas. Nessa mesma direção, duas outras importantes alterações foram realizadas. A primeira redefiniu a responsabilidade pela educação, delegando o dever à família, ao lado do Estado (projeto final da Comissão de Sistematização); a segunda diz respeito ao princípio da gestão democrática do ensino, que ficou garantido apenas para o ensino público, através de emenda apresentada pelo Centrão.

Pode-se dizer que as significativas derrotas dos defensores do ensino público tiveram a contrapartida da vinculação de recursos do Estado para financiamento da Educação, que foram aumentados para 18% da receita da União resultante de impostos (a emenda Calmon estabelecia 13%), além da vinculação de 25% da receita de impostos dos estados, DF e municípios. As medidas de vinculação alcançam também o salário-educação recolhido nas empresas e garantem prioridade na distribuição de recursos ao ensino obrigatório. Essas verbas significam uma vitória contra o movimento, eclodido durante a elaboração do anteprojeto Cabral 1, em torno da proibição de qualquer vinculação constitucional dos recursos do Estado.

Apesar do texto constitucional sublinhar a liberdade do ensino privado e a

(9) O Capítulo VII deste Relatório inclui uma ampla exposição das propostas das várias entidades ouvidas durante os trabalhos da Subcomissão de Educação.

possibilidade de aplicação de recursos públicos nele, esta é condicionada à finalidade não-lucrativa comprovada. Neste sentido, a atual Constituição se distingue tanto em relação à antiga Carta quanto ao projeto da Comissão Afonso Arinos, que davam garantias de recursos públicos para o ensino privado.

Foi no corpo do texto do 1º truno que se expandiu a regulamentação do funcionamento do ensino. Ali ficam estabelecidos: a fixação dos conteúdos mínimos, matrícula facultativa no ensino religioso, ensino regular da língua portuguesa, a formação para o trabalho, promoção humanística e científica, e a garantia da possibilidade de aplicação de recursos públicos em pesquisas universitárias.

Observa-se na atual Constituição uma significativa extensão do papel do Estado no cumprimento das metas da nova política educacional, sobretudo a introdução de critérios socialmente mais justos na concepção dos programas básicos de atendimento. Como demonstra o *Quadro III*, sob a bandeira da ampliação da cobertura, o ensino obrigatório e gratuito tem sua clientela universalizada, transformando seu acesso em direito público subjetivo, independentemente de faixas de idade definidas. O Estado dá garantias ainda de atendimento especializado aos deficientes, de atendimento em creches e pré-escola a crianças de 0 a 6 anos de idade, atendimento ao ensino fundamental através de programas suplementares de transporte, alimentação, assistência médica e material didático-escolar, e de oferta de ensino noturno regular.

Quanto à organização do sistema de ensino, fica estabelecido o regime de colaboração entre União, estados e municípios, definindo apenas a competência da União na organização e financiamento do ensino federal e a prestação de assistência financeira e técnica às demais instâncias. Só há a definição explícita da atuação dos municípios no ensino fundamental e pré-escolar.

Poucas emendas apresentadas durante o processo constitucional abordaram a questão da descentralização na formulação e execução dos programas. Sobre este segundo aspecto, vale ressaltar a proposta apresentada pelo senador João Calmon (PMDB-ES), não introduzida no texto, no sentido de compatibilizar a participação da comunidade com a gestão dos programas: a organização de Conselhos Municipais em cidades com mais de 50.000 habitantes, para fiscalizar o ensino de 1º, 2º e 3º graus ministrados no município. Tais Conselhos seriam compostos de 3 a 9 membros eleitos pelo voto direto/secreto juntamente com as eleições para composição da Câmara Municipal. Para o 1º turno, em linhas gerais, propostas apresentadas giravam em torno da divisão de funções segundo níveis de ensino: a pré-escola (0 a 6 anos) e o ensino fundamental (7 a 14 anos) ficariam a cargo dos municípios; o ensino de 2º grau, profissionalizante e especial a cargo dos estados, e o ensino superior a cargo da União.

Finalmente, a análise do *Quadro III* ressalta os inegáveis avanços do atual texto constitucional frente ao projeto Afonso Arinos e à antiga Constituição. Sobre o projeto Afonso Arinos, apesar da semelhança com boa parte das definições constitucionais, não se procurou definir a ampliação dos recursos já vinculados na área estabelecida pela Lei Calmon e a extensão da clientela do ensino obrigatório. Estas são também as distinções estabelecidas pela antiga Constituição, e que se estendem ainda para a regulamentação da dinâmica do ensino.

1.4. Política Urbana: Habitação e Transporte, As Grandes Lacunas

Se o novo texto constitucional estabelece diretrizes para grandes reformas do padrão de intervenção estatal nas áreas de Seguridade Social e Educação, para as

áreas da Habitação e Transporte Coletivo Urbano há nele uma grande lacuna, inviabilizando, de certo modo, as soluções pontuais para a crise que se instalou nesses setores, sobretudo após a extinção do Banco Nacional de Habitação – BNH, em fins de 1986.

De certa forma, a definição constitucional do Plano Diretor como eixo da política urbana dos municípios com mais de 20.000 habitantes aponta para soluções localizadas, condicionando o planejamento habitacional, o uso do espaço urbano e a política de transporte à composição de forças e interesses a nível local.

A ausência de diretrizes estabelecidas no texto constitucional final é resultado do confronto entre setores empresariais e entidades e setores populares em torno da questão urbana, durante o processo constituinte.

Na questão da Habitação, desde os trabalhos da Subcomissão de Política Urbana e Transporte e da Comissão Temática procurou-se absorver as propostas articuladas sobretudo pelo Movimento Nacional pela Reforma Urbana, que congregou boa parte dos setores progressistas envolvidos nessa questão, além de entidades profissionais da área (10). Nesse sentido, o *relatório* da Comissão da Ordem Econômica estabelece como direito do cidadão o acesso à moradia — inclusive através de programas públicos populares de aluguel — e dos serviços de transporte coletivo e saneamento. O substitutivo do relatório aprovado, no entanto *(Quadro IV.1)*, garante apenas o acesso à moradia com infra-estrutura adequada, sem estabelecer qualquer caminho para sua viabilização. É um texto que reflete o predomínio dos setores empresariais durante os trabalhos constituintes, articulados em poderoso *lobby* para limitar o papel do Estado ao de regulador do uso do espaço urbano, de forma a atender eficientemente as leis do mercado imobiliário.

A poderosa influência desses setores resultou na não definição da questão da moradia nos trabalhos da Comissão de Sistematização, transferindo para o escopo mais geral do plano urbanístico das cidades as medidas que poderiam ser estabelecidas constitucionalmente.

Não se pode deixar de assinalar a débil articulação dos setores comprometidos com as reivindicações urbanas no processo constituinte: apenas duas emendas foram apresentadas no sentido da regulação do espaço urbano e da priorização de programas habitacionais populares, ambas não incorporadas ao texto constitucional (11).

Do mesmo modo, como se observa no *Quadro IV.1*, a Comissão de Sistematização dava garantias à participação da comunidade na formulação da política urbana local, através da iniciativa de projetos de lei. Essas garantias foram suprimidas no 1º turno de votações.

Já sob ótica comparativa, com relação à Constituição anterior (que não menciona a questão da moradia), o estabelecimento de um Plano Diretor obrigatório no texto constitucional configura um significativo avanço para o planejamento urbano e o

---

(10) Instituto dos Arquitetos do Brasil, Associação Brasileira de Ensino de Arquitetura e Federação Nacional dos Arquitetos.

(11) O Dep. Ivo Cersósimo (PMDB-MS) apresentou emenda ao capítulo da Receita Tributária, vinculando recursos da ordem de 10% da receita anual do Sistema Financeiro da Habitação – SFH à construção de moradia para famílias de baixa renda.
A Dep. Irma Passoni (PT-SP) apresentou emenda definindo os objetivos da política habitacional sob a execução do Poder Público: 1) produção de habitações populares de interesse social; 2) desenvolvimento de programas públicos de habitação de aluguel; 3) apoio à auto construção e cooperativas habitacionais; 4) regularização fundiária e urbanização de áreas ocupadas em regime de posse ou em condições de subhabitação; 5) regulamentação do mercado imobiliário urbano e proteção dos inquilinos; 6) saneamento e recuperação de áreas deterioradas; 7) disciplina no crescimento dos centros urbanos.

desenvolvimento das cidades.

O processo constitucional, contudo, deixou de incorporar importantes propostas do projeto Afonso Arinos. Neste estão definidas diretrizes para a formulação de programas habitacionais pelo Poder Público, além de formas alternativas de custeio dos programas (ver *Quadro IV.1*).

Quanto à política de Transporte Coletivo Urbano, a análise do processo constitucional deixa clara a mobilização vitoriosa dos setores empresariais em torno da privatização dos serviços.

Como demonstra o *Quadro IV.2*, é apenas no texto da Subcomissão da Questão Urbana e Transporte que o transporte coletivo é definido como *direito do cidadão*, sendo o Poder Público responsável pelo seu planejamento e gestão (de forma direta ou mediante concessão). No relatório da Comissão Temática, posteriormente modificado por substitutivo (portanto, não exposto no *Quadro IV.2*), além de ser conferida a garantia do transporte como direito constitucional, define-se claramente a tendência estatizante do serviço. Ali o transporte é considerado como *direito*, pelo qual o Poder Público tem *toda* a responsabilidade pela oferta e qualidade, gerida de forma *democrática* com a participação do usuário.

As fortes pressões dos setores privatistas levaram o substitutivo do relatório a suprimir o princípio do direito constitucional ao transporte público, definindo-o apenas como *serviço* de responsabilidade do poder público *municipal*, com execução combinada à contratação de empresas privadas.

O texto da Comissão da Sistematização, por sua vez, absorve as pressões no sentido de retirar do futuro Plano Diretor das cidades as definições genéricas sobre a política de transporte, transferindo sua responsabilidade ao Estado.

Foi durante os trabalhos do 1º turno que se observou o impasse entre setores ditos progressistas e os setores empresariais, sobre a questão da competência e do planejamento e gestão do serviço de transporte público.

A série de emendas apresentadas tendia, de um lado, à estatização do serviço, à vinculação de recursos públicos e à definição de mecanismos de participação no custeio de investimentos por parte de setores da comunidade beneficiados indiretamente pelo serviço (empregador, proprietário de imóvel urbano beneficiado etc.). Já pelo lado dos grupos articulados no Centrão, as emendas tendiam sobretudo à privatização da execução do serviço. O projeto do Centrão torna clara a preferência dos setores privatistas em conferir ao nível local municipal as decisões sobre planejamento e gestão dos transportes.

A ausência nos textos constitucionais do 1º e 2º turnos de qualquer diretriz específica sobre a política de transporte coletivo urbano repete a Constituição anterior e o projeto Afonso Arinos, e, coincidentemente, combina com o tratamento medíocre dado a esse setor desde o início da Nova República.

1.5. Repartição das Receitas Tributárias: A Viabilização do Padrão Descentralizado de Intervenção Social

A descentralização de poder como condição para a democracia foi a idéia que regeu fundamentalmente os parâmetros de elaboração da reforma tributária na nova Constituição, e foi traduzida pela partilha de recursos fiscais como condição para democratização da Economia, implicando a descentralização de funções, responsabili-

dades e encargos.

A dimensão política da reforma tributária tem como aspecto fundamental a alteração do padrão de transferência de recursos concentrados na União, o qual veio conformando-se ao longo de décadas numa dinâmica de barganhas e negociações e não de direitos regulamentados. A institucionalização de canais de transferência de recursos e a redistribuição das receitas parecem ser a solução para o fim da manipulação política e da pulverização de recursos. Nesse sentido, o sistema tributário da atual Constituição estabelece os mecanismos necessários para a descentralização administrativa, pondo fim à hipertrofia do poder da União.

De modo geral, estados e municípios saem bastante fortalecidos com as normas de repartição das receitas, dando viabilidade ao novo sistema de proteção social, fundado na descentralização e municipalização de competências sobre os programas e serviços.

O significativo ganho dos municípios com o aumento da parcela da receita da União depositada no Fundo de Participação dos Municípios (de 17% para 22,5%) aponta sobretudo para o fortalecimento da dinâmica política local, pois permite maior participação da comunidade no controle dos recursos, bem como maior envolvimento dos partidos, na medida em que a formulação e a decisão sobre muitos programas e plataformas passam a ser definidas a nível de cada município, envolvendo prefeitos de diferentes siglas partidárias.

Vamos nos deter, aqui, na análise da elaboração da Seção VI do Capítulo sobre o Sistema Tributário Nacional — a repartição das receitas tributárias —, por tratar especificamente das medidas descentralizadoras de recursos da União e dos estados para a implementação das políticas sociais de perfil municipalizado.

As primeiras mobilizações em torno da pressão pela reforma tributária na Constituição deram-se com a reunião da Associação Brasileira de Prefeitos das Capitais, em janeiro de 1987, em Brasília. Naquela reunião os prefeitos divulgaram documento contendo reivindicações por uma "reforma tributária de emergência" e renegociação das dívidas dos municípios, como forma de pressão junto aos governadores e governo federal. Eram as seguintes as reivindicações: 1) reforma tributária de emergência; 2) rescalonamento da dívida dos municípios; 3) alteração da cobrança do Imposto sobre Serviços – ISS; 4) consolidação de empréstimos a longo prazo; 5) refinanciamento das dívidas contraídas junto ao BNH e Companhia Brasileira de Transportes Urbanos – CBTU; 6) 25% dos recursos do FINSOCIAL aos municípios; 7) elevação da cota do salário-educação referente aos municípios; e 8) agilidade no financiamento das prefeituras.

Nessa mesma direção — pela defesa da federalização — articulou-se a Frente Municipalista de prefeitos. O apoio do deputado Ulysses Guimarães (PMDB-SP), presidente da Assembléia Constituinte, ajudou a Frente a criar a Comissão de Assuntos Municipais na Constituinte.

A análise da correlação de forças no início do processo constituinte revela dois grandes blocos organizados quanto à municipalização: os setores reivindicativos da reforma, escorados no apoio dos governadores; e o próprio governo federal, articulado contra a perda de seus recursos.

A Secretaria do Planejamento – SEPLAN da Presidência da República apresentou à Subcomissão de Tributos, Participação e Distribuição de Receitas sua proposta de reforma tributária, fundada na revisão das bases de incidência dos tributos diretos e indiretos, e na autonomia federativa. Os principais pontos da proposta eram: redução das desigualdades tributárias através da tributação sobre ganhos de capital e sobre o patrimônio líquido das pessoas sobre heranças e doações; fortalecimento dos

estados e municípios através do acréscimo de um adicional ao Imposto de Renda a ser transferido ao Estado do contribuinte; criação de um Fundo de Desenvolvimento Regional para o Norte e Nordeste; alteração da repartição da receita tributária orçamentária total segundo a participação média de estados e municípios entre 1984 e 1986 (de 16,1% para 20,4% aos municípios; de 34,9% para 38,8% aos estados e a diminuição de 49,0% para 40,8% para a União).

O texto elaborado na Subcomissão reflete a tendência dominante de descentralização dos recursos, com um forte viés pela municipalização através de considerável transferência de receitas dos estados e da União, traduzindo, em linhas gerais, as reivindicações de longa data dos prefeitos e municípios. É importante salientar que este texto manteve-se quase inalterado ao longo do processo constitucional, compatibilizado inclusive com o projeto do Centrão.

Como demonstra o *Quadro V*, as modificações efetuadas foram fundamentalmente no sentido do aumento da perda de receitas da União. É o caso da distribuição dos seus impostos mais significativos: a parcela da arrecadação do Imposto de Renda – IR e do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI depositada no Fundo de Participação dos Estados, DF e Territórios; no Fundo de Participação dos Municípios, e para programas de financiamento do Norte, Nordeste e Centro-Oeste (definida no texto Cabral 1); e a parcela do IPI transferida aos estados e DF na proporção do valor das exportações de produtos industrializados de cada um (definida na Comissão Temática). Várias outras emendas foram apresentadas no 1º turno de votação, propondo transferência de recursos da União, mas não foram incorporadas ao texto constitucional.

As mudanças tributárias introduzidas pela nova Carta conferem um enorme avanço em relação à Constituição anterior, sobretudo no que diz respeito à participação dos municípios que, além de passar de 17% para 22,5% do total da receita arrecadada do IR e IPI distribuído pela União, tem um aumento da ordem de 5% (de 20% para 25%) do repasse da receita do Imposto de Circulação de Mercadorias – ICM arrecadado. No mesmo sentido aumenta a participação dos estados no total distribuído pela União, passando de 14% para 21,5%.

É preciso atentar para o esvaziamento de poder embutido na grande perda de receita da União (no caso da arrecadação do IR e IPI, ela é da ordem de 14%), permitindo a recuperação da capacidade tributária e da autonomia dos estados e municípios tão restringida pela Reforma Tributária de 1966.

Os mesmos avanços observados com relação à antiga Constituição podem ser afirmados com relação ao projeto Afonso Arinos. Como demonstra o *Quadro V*, o corpo deste projeto é bastante semelhante à antiga Constituição, inclusive quanto à participação dos municípios.

1.6. Conclusões

A análise da nova Constituição no âmbito das políticas sociais permite afirmar que houve um avanço real na reestruturação do sistema de proteção social do país.

Pode-se encontrar na nova Carta os parâmetros de desenvolvimento social que as estratégias iniciais da Nova República propuseram mas não conseguiram efetivar. As medidas definidas, sobretudo a proporção de recursos públicos orçamentários

alocados para os programas sociais básicos, indubitavelmente terão peso significativo na melhoria das condições de vida da população.

A redução dos níveis de desigualdade e o crescimento econômico com justiça social no Brasil dependem muito do padrão da estratégia de investimentos do poder público. Neste sentido, a nova Carta aponta para muitas das soluções desejadas.

ANEXO

QUADROS COMPARATIVOS

Obs: Os quadros comparativos de cada área social priorizam o texto da atual Constituição, promulgada em 5 de outubro de 1988. A leitura deve ser feita da esquerda para a direita, de forma a construir a história regressiva de cada uma das definições constitucionais.

QUADRO I
Os Direitos Sociais no Processo Constitucional – art. 7º

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
									Não tem uma seção específica dos direitos sociais. Trata globalmente da ordem econômica e social. Trata dos trabalhadores em geral.
art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais:		Não destingue trabalhadores urbanos e rurais	Idem ao 1º turno	Não distingue trabalhadores urbanos e rurais	Idem	Distingue trabalhadores urbanos, rurais e servidores públicos	Distingue trabalhadores urbanos, rurais, domésticos e servidores públicos	Trabalhadores em geral	
1. Garantia do emprego contra dispensa imotivada ou sem justa causa, prevendo indenização compensatória	Idem	Estabilidade no emprego após 12 meses. Indenização de 1 mês de salário por ano de serviço, quando dispensa imotivada	Garantia de emprego contra dispensa motivada, ou seja, apenas com falta grave, contrato a termo e justa causa (não se aplica à pequena empresa com até 10 empregados)	Idem	Garantia de emprego contra despedida imotivada ou sem justa causa	Estabilidade no emprego, exceto quando houver: falta grave, contrato a a termo menor de 2 anos, contrato de experiência menor de 90 dias; fato econômico intransponível	Estabilidade no emprego, exceto por falta grave.	Estabilidade no emprego e FGTS	Estabilidade com indenização ao trabalhador despedido
2. Seguro-desemprego	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem com valor nunca inferior a 1 salário	Seguro-desemprego (obs.: não aparece como direito, e sim como benefício da seguridade)	Seguro-desemprego
3. FGTS	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Fundo de Garantia do Patrimônio Individual	FGTS	Idem	FGTS

(Continua)

QUADRO I

Os Direitos Sociais no Processo Constitucional – art. 7º

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
4. Salário mínimo unificado suficiente para necessidades básicas, com reajustes periódicos	Idem	Idem	Idem	Idem	Não estabelece unificação de salário	Salário mínimo unificado suficiente para atender necessidades básicas	Idem	Salário real e justo capaz de atender necessidades normais do trabalho e da família	Idem, especificando diferenças regionais
5. Piso salarial proporcional à extensão e complexidade do trabalho	Idem	Piso salarial segundo acordo coletivo	Idem ao 1º turno	——	——	Idem ao 1º turno	Piso salarial profissional	——	——
6. Irredutibilidade do salário, salvo acordo coletivo ou convenção	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, sem estabelecer exceção por acordo coletivo ou convenção	Idem, independente do vínculo empregatício	——	——
7. Garantia de salário nunca inferior ao mínimo	Idem	Idem	Garantia de salário fixo nunca inferior ao mínimo	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——
8. 13º salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria	Idem	Estabelece o 13º salário, sem especificações	Idem ao 1º turno, especificando o valor da aposentadoria em dezembro de cada ano	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——
9. Remuneração de trabalho noturno superior ao diurno	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, estabelece ainda a faixa de 50% superior, e a hora noturna de 45 minutos	Idem	Idem ao 2º turno	Idem
10. Proteção ao salário, que define como crime sua retenção.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——

(Continua)

QUADRO I
Os Direitos Sociais no Processo Constitucional – art. 7º

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
11. Participação nos lucros e, excepcionalmente, na gestão da empresa conforme definido em lei	Idem	Idem	Idem, sem definir a excepcionalidade da gestão	Idem	Só estabelece participação nos lucros	Idem	Idem	Participação nos lucros ou faturamento e presença na direção e constituição de comissão internas	Participação nos lucros e excepcionalmente na gestão
12. Salário-família	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Estabelece o salário-família só para quem recebe até 4 salários-mínimos, com base no percentual de 5 a 20% do sal. mínimo	Estabelece salário-família à razão de 10% do salário mínimo por dependente.	Idem ao 2º turno	Idem
13. Jornada diária de 8 horas e semanal de 44 horas.	Idem	Idem	Idem	Só estabelece jornada diária de 8 horas	Idem	Estabelece jornada diária de 8 horas e semanal de 40 horas	Idem	Idem	Só estabelece jornada diária de 8 horas
14. Jornada de 6 horas para trabalho com turno de revezamento ininterrupto	Jornada máxima de 6 horas	Jornada especial para trabalho, com turno de revezamento conforme convenção ou acordo coletivo	Idem ao 1º turno	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——
15. Repouso semanal remunerado, preferencialmente domingos	Idem	Idem	Repouso semanal remunerado preferencialmente domingos ou segundo tradição local	Idem	Idem ao 1º turno	Idem à sistematização 11/87	Idem, exceto em casos de serviço indispensável, valendo pagamento em dobro	Idem à sistematização 11/87	Idem
16. Remuneração de serviço extraordinário 50% superior ao normal	Idem	Idem	Remuneração em dobro	O estabelecimento da porcentagem é conferido à convenção	Idem	Proíbe o serviço extraordinário, salvo emergência; remuneração em dobro.	Idem	——	——

(Continua)

QUADRO I

Os Direitos Sociais no Processo Constitucional – art. 7º

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
17. Salário de férias maior em 1/3 do normal	Idem	Férias com remuneração integral	Idem	Idem	Idem	Férias com remuneração em dobro	Idem	Férias remuneradas	Idem
18. Licença-gestante de 120 dias	Idem	Idem	Idem	Licença-gestante nos termos da lei	Idem	Idem ao 1º turno	Idem	Licença-gestante de 60 dias	Descanso remunerado
19. Licença-paternidade segundo a lei	Licença-paternidade de 8 dias	——	——	——	——	——	——	——	——
20. Proteção do trabalho da mulher	Idem	——	——	——	——	——	——	——	——
21. Aviso prévio proporcional ao tempo de serviço, no mínimo de 30 dias	Idem	Aviso prévio	Idem ao 1º turno e adiciona direito à indenização nos termos da lei	Aviso prévio e indenização segundo a lei	——	——	——	——	——
22. Redução dos riscos do trabalho	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Saúde e segurança do trabalho	Higiene e segurança do trabalho	Idem ao 2º turno	Idem à sub-comissão
23. Remuneração adicional para atividades penosas	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Proíbe o trabalho perigoso ou insalubre, mas o regulamenta idem ao 1º turno	Idem com remuneração 50% maior	——	——
24. Aposentadoria	Idem	Idem	Idem	Idem extensiva ao trabalhador rural	Idem ao 1º turno	Idem, e no caso do trabalhador rural nas condições de redução previstas em lei	Idem	—— (Não aparece como um direito)	——
25. Assistência gratuita aos filhos e dependentes até 6 anos, em creches e pré-escolas	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, em órgãos com mais de 30 mulheres	Limita a creche para 1 ano e pré-escola para 4 anos de idade	——

(Continua)

QUADRO I

Os Direitos Sociais no Processo Constitucional – art. 7º

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
26. Reconhecimento de acordos e convenções coletivas	—	Idem	Idem	Idem	Idem e torna obrigatória a convenção coletiva	Idem	Idem	Idem ao 1º turno	Idem
27. Proteção em face da automação segundo a lei	—	Idem	Participação nas vantagens advindas da modernização tecnológica	Idem	Idem	Trabalhadores não perdem direito adquirido com modernização tecnológica	—	—	—
28. Seguro contra acidentes a cargo do empregador, sem excluir indenização	—	Seguro contra acidentes a cargo do empregador	Idem ao 1º turno	Idem	Idem	Só estabelece seguro contra acidentes	Estabelece seguro contra acidentes através da seguridade	Idem	Idem
29. Ação com prazo de prescrição de: a) até 5 anos para trabalhador urbano quanto a créditos de relações de trabalho b) até 2 anos para trabalhador rural	Ação com prazo prescricional de a) até 5 anos p/ trabalhador urbano b) até 2 anos para trabalhador rural c) 5 anos, até limite de 2 anos após fim do contrato nos demais casos do direito das relações de trabalho para trabalhador urbano e rural	A ação trabalhista é imprescritível no prazo de até 2 anos a partir do dia em que o direito foi violado	Idem	—	—	—	Idem	—	—
30. Estabelece igualdade de salários, funções e critério de admissão no que se refere a sexo, idade, cor ou estado civil		Idem	Idem	—	—	Idem	Idem, e adiciona: religião, opinião política, militância sindical, nacionalidade, origem, deficiência física, condição social	Idem	Idem ao 1º turno, exceto quanto à idade

(Continua)

QUADRO I

Os Direitos Sociais no Processo Constitucional – art. 7º

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
31. Proíbe discriminação de salário e critério de admissão do trabalhador deficiente	Idem	—	—	—	—	—	(Estabelecido no item anterior)	(Estabelecido no item anterior)	—
32. Proíbe distinção entre trabalho técnico, manual e intelectual ou profissionais respectivos	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	Idem	Idem	Idem
33. Proíbe trabalho noturno ou insalubre a menores de 18 anos, e proíbe qualquer trabalho a menores de 14 anos (salvo aprendiz)	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, e retira a exceção de aprendiz aos de 14 anos	Idem	Idem	Idem	Idem
34. Igualdade de direitos entre trabalhador com vínculo empregatício e avulso	Idem	Igualdade de direitos convenientes à seguridade social	Idem ao 1º turno	—	—	—	—	—	—
—	1º estabelece que direitos sociais dos trabalhadores rurais dos incisos 3, 9, 11, 13, 16, 18, 19, 20, 23 e 25 serão regulados em lei	—	—	—	—	—	—	—	—
1º Assegura aos trabalhadores domésticos os direitos prescritos nos incisos 4, 6, 8, 15, 17, 18, 19, 21 e 24, e também a integração na Previdência Social.	Idem	Estabelece lei específica para regulamentar direitos sociais dos trabalhadores domésticos	Idem ao 1º turno, menos os incisos 18 e 19 (licenças maternidade e paternidade)	Idem	Idem	Idem; proíbe ainda o trabalho doméstico gratuito de menores	Garante todos os direitos a todos os trabalhadores	—	—

(Continua)

QUADRO I

Os Direitos Sociais no Processo Constitucional – art. 7º

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
—		3º) a intermediação remunerada de mão-de-obra permanente, inclusive mediante locação, será regulada por lei	Proíbe a intermediação de mão-de-obra	Idem ao projeto Centrão	Idem ao sistematização 11/87	Idem	Idem	—	—
—	(Não está estabelecido como direito)	Estabelece que o produtor rural e pescador artesanal de economia familiar contribuirão para seguridade social e obterão benefícios com valor equivalente ao salário mínimo, equiparável ao segurado autônomo	Idem e estabelece alíquota para contribuição sobre o resultado da comercialização da produção	Estabelece que produtor rural, pescador artesanal, parceiro meeiro e arrendatário de economia familiar são considerados autônomos para a Previdência	—	—	—	—	—
—		Equipara o produtor rural ao parceiro, meeiro, arrendatário e respectivos cônjuges para a Previdência Social.							

(Conclusão)

QUADRO II

A Seguridade Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
Art. 198. Ordem social é baseada no primado do trabalho, e objetiva *bem-estar* e justiça social	Idem	Idem	Idem (só estabelece a justiça social como objetivo)	Idem	Idem	Idem	—	Estabelece como finalidade a justiça social	—
– Estabelece a seguridade como conjunto de ações de iniciativa do Poder Público e da sociedade, destinados a assegurar os direitos à *saúde, previdência e assistência social*	Idem	Idem	Idem (não estabelece a competência da iniciativa)	Idem	Idem, estabelece um *Fundo Nacional de Seguridade Social*, composto das contribuições compulsórias do Poder Público e de toda sociedade	Idem ao sistematização 11/87	Garante direito à seguridade social a todos segundo lei	Garante a seguridade social com a contribuição da União	—
– Estabelece que a organização da seguridade compete ao Poder Público, com os seguintes objetivos:	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—
1. Universalidade da cobertura e do atendimento	Idem	Universalidade da cobertura	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—
2. Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais	Idem	Equivalência dos benefícios e serviços	Uniformidade e equivalência dos benefícios para os segurados urbanos e rurais	Idem	Idem	Idem	Idem e adiciona os dependentes dos segurados	—	—
3. Seletividade de distributividade na prestação de benefícios e serviços	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, sem seletividade	—	—
4. Irredutibilidade dos benefícios	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—

(Continua)

QUADRO II

A Seguridade Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
5. Eqüidade na forma de participação do custeio	Idem	——	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——
6. Diversidade da base de financiamento	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——
7. Gestão administrativa de caráter democrático e descentralizado, com a participação da comunidade (trabalhador, empresários e aposentados)	Idem	Descentralização administrativa	Gestão administrativa democrática e descentralizada	Idem	Idem	Idem	——	Órgãos de direção são compostos de forma colegiada e paritária com representantes da União, empregados e empregadores	——
8. O financiamento da seguridade será por toda a sociedade, de forma indireta e direta, mediante recursos oriundos de orçamentos da União, Territórios e estados, DF e municípios, e de contribuições sociais	Idem	Financiamento por toda sociedade, mediante contribuições sociais e receita tributária da União	Idem, com caráter compulsório	Idem	Idem	Idem	Lei disporá sobre o financiamento	Contribuições dos trabalhadores e empregadores e dotações específicas do orçamento da União	——
a) Contribuição de empregadores incidente sobre folha de salários, faturamento e lucro	Idem	Contribuição somente incidente sobre folha de salários	Idem ao 1º turno, exceto as contribuições destinadas à manutenção de entidades de serviço social e profissional	Idem	Idem ao 1º turno	Idem	Idem	——	——
b) Contribuição dos trabalhadores	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——
c) Percentual sobre a receita de concursos de prognósticos	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——	——

(Continua)

QUADRO II
A Seguridade Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece que as receitas dos estados, DF e municípios destinados à seguridade constarão dos respectivos orçamentos, sem integrar o orçamento da União.	Idem	—	—	—	—	—	—	—	—
– O orçamento da seguridade será elaborado integrando órgãos da saúde, previdência e assistência, segundo as metas das diretrizes orçamentárias e assegurando a cada área a gestão de seus recursos	Idem	Idem	Idem	Idem	Orçamento será estabelecido pelas contribuições ditas acima, mais os recursos do orçamento da União	Idem, estabelecendo o Fundo Nacional de Seguridade Social	—	—	—
– Proíbe a pessoa jurídica em débito com a seguridade de contratar com o Poder Público ou receber benefícios	Idem	—	—	—	—	—	—	—	—
– A lei pode instituir outras fontes de custeio da previdência desde que sejam impostos de caráter não cumulativo e não tenham base de cálculo já estabelecido na Constituição	Idem	—	—	—	—	—	—	—	—

(Continua)

QUADRO II
A Seguridade Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece que nenhum benefício ou serviço poderá ser criado sem correspondente fonte de custeio.	Idem	Idem	Idem	Idem	—	Idem	Idem	—	—
– Isenta de contribuição as entidades beneficentes de assistência social	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—	—	—
– Estabelece que produtor, parceiro, meeiro, arrendatário rurais; garimpeiro e pescador e seus cônjuges contribuirão para a seguridade social e receberão benefícios.	Idem	— (Estabelecido como direito social, sem referir-se ao garimpeiro)	Idem ao Centrão	Idem ao Centrão	—	—	—	—	—

(Conclusão)

QUADRO II.A
O Orçamento da Seguridade no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece que leis de iniciativa do Poder Executivo definirão: I – *Plano plurianual*, que conterá diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para investimento e sua regionalização	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, e estabelece que lei complementar regulará continuidade e execução do plano plurianual	Estabelece que o Poder Executivo definirá planos de longo, médio e curto prazos	Não trata	Não trata
II – *Diretrizes orçamentárias*, que conterão metas da ordem pública federal para o exercício financeiro; orientação da lei orçamentária anual; alterações da legislação tributária e a política de aplicações das agências oficiais de fomento	Idem	Idem	Idem	Idem, sem tratar das aplicações das agências de fomento	Idem ao Cabral 2	——	——	Não trata	Não trata
III – *Orçamentos anuais* que conterão: orçamento fiscal do Poder Público; orçamento de investimento das empresas em que a União detem a maioria do capital social, e o orçamento da seguridade social e órgãos a ela vinculados.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, sem tratar da seguridade social	Não trata	Não trata

(Continua)

QUADRO II.A
O Orçamento da Seguridade no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Os projetos de lei relativos ao plano plurianual, diretrizes orçamentárias, orçamento anual e créditos adicionais serão apreciados pelas duas Casas do Congresso simultaneamente	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, estabelecendo prazos para apreciação	Idem	Não trata	Não trata
– Proíbe:									
1. O início de programas não incluídos na lei orçamentária anual	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——	Não trata	Não trata
2. A utilização, sem autorização legislativa, de recursos do orçamento fiscal e *seguridade social* para suprir déficit das empresas, fundações e fundos.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, sem tratar da seguridade	Idem	Idem	Não trata	Não trata
——	——	——	Garante participação de entidades representativas da sociedade no projeto de lei de diretrizes orçamentárias, no que respeita à definição de prioridades e objetivos do gasto público	——	——	——	——	Não trata	Não trata

(Conclusão)

QUADRO II.1
O Sistema de Proteção à Saúde no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece a saúde como um direito de todos, dever do Estado, e de acesso universal e igualitário às ações e serviços	Idem	Saúde é direito de todos e dever do Estado	Idem ao 1º turno	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—
– Cabe ao Poder Público dispor sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, com execução feita de forma direta ou por terceiros, pessoa física ou jurídica.	Idem	Estabelece que a União organiza e regulamenta, observada a autonomia dos estados e municípios	Idem ao 1º turno, sem estabelecer competência de execução	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—
– Sistema único público de saúde integrando uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada segundo diretrizes:	Idem	Idem	Idem (sem especificar que é para serviço público de saúde)	Idem	—	Idem	Idem	Estabelece um Plano Nacional de Saúde, de comando unificado e execução descentralizada	—
1. Descentralização com direção única em cada esfera do governo	Idem	Idem	Idem	Idem	—	Idem	Idem	—	—
2. Atendimento integral com prioridade para atividades preventivas	Idem	Idem	Idem	Idem	—	Só estabelece atendimento integral	Idem	—	—
3. Participação da comunidade	Idem	Idem	Idem	Idem	—	Idem, através de organizações representativas	Idem, inclusive participação em conselhos de saúde	—	—

(Continua)

QUADRO II.1
O Sistema de Proteção à Saúde no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece o financiamento do sistema único com recursos do orçamento da seguridade, além de outras fontes	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	– Estabelece o financiamento pelo Fundo Nacional de Saúde e receita tributária	Vincula não menos de 13% da receita tributária da União, estados, DF e municípios para aplicação anual.	——
——	——	——	——	——	——	——	——	– Estabelece percentual da renda bruta de empresas estatais e privadas p/ saúde dos empregados	——
– Dispõe que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que participará apenas de forma complementar ao sistema único	Idem	Idem	Idem	Idem	Estabelece apenas que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada	Idem, de acordo com princípios da política nacional de saúde	Idem	Idem ao 1º turno	——
– Proíbe recursos públicos para instituição com fins lucrativos	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——	——
– Proíbe participação de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——
– Estabelece que a lei disporá sobre transplante de órgãos, tecidos humanos e substâncias; coleta, processamento e transfusão de sangue, e proíbe toda comercialização	Idem	Idem (sem tratar do processamento, coleta e transfusão de sangue)	Idem	——	——	Idem ao projeto Centrão	Permite remoção de órgãos e tecidos de cadáveres humanos se não houver disposição contrária do sujeito ou da família	Lei disporá sobre transplante, permitindo remoção sem autorização em vida, desde que a família consinta – Proíbe o comércio de órgãos	——

(Continua)

QUADRO II.1
O Sistema de Proteção à Saúde no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– A competência do sistema único compreende:									
1. Controle e fiscalização de procedimentos e produtos e participação da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados etc.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	Idem	—
2. Execução das ações de vigilância sanitária, epidemiológica e saúde do trabalhador.	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—	—
3. Ordenação de recursos humanos para saúde	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	Idem	—
4. Participação na formulação da política e execução das ações de saneamento básico.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—
5. Incremento do desenvolvimento científico e tecnológico	Idem	Idem	Idem, estabelecendo administração unificada	Idem ao 1º turno	Idem	—	—	—	—
6. Fiscalização e inspeção de alimentos, bebidas e águas	Idem	Idem, sem tratar de bebidas e águas	Idem	Idem	Idem	Idem, adicionando qualidade dos medicamentos	—	—	—

(Continua)

QUADRO II.1
O Sistema de Proteção à Saúde no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
7. Participação no controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias tóxicas e radioativas.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—
8. Colaboração na proteção do meio ambiente	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	– Estabelece a caderneta individual de saúde para registro da história clínica do portador.	—

(Conclusão)

QUADRO II.2

A Previdência Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Os planos de atendimento da previdência compreendem:									
1. Cobertura de doença, invalidez, morte, acidentes de trabalho, velhice e reclusão	Idem	Auxílio-doença, auxílio-natalidade, auxílio-funeral, aposentadoria por invalidez	Idem ao 1º turno	Idem	Idem	Idem, e adiciona casos de desaparecimento	Idem ao 1º turno	Idem	Idem
2. Proteção à maternidade, sobretudo à gestante	Idem	Garante o salário à gestante em licença	Idem ao 1º turno	Idem	—	Proteção à maternidade, paternidade naturais e adotivas, sobretudo à gestante antes e após o parto	Apenas protege maternidade e gestante com descanso com remuneração igual à normal	Idem à comissão temática	Estabelece proteção à maternidade
3. Ajuda à manutenção dos dependentes de segurados de baixa renda	Idem	Idem	Idem	Idem	—	Idem, sem estabelecer renda	Idem	—	—
4. Seguro-desemprego involuntário	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem
5. Pensão em caso de morte do segurado de qualquer sexo ao cônjuge ou companheiro e dependentes	Idem	Pensão na morte do segurado, segund[illegible]	Idem	Idem	—	—	—	—	—
– Estabelece que qualquer cidadão será beneficiário da previdência mediante contribuição	Idem	—	—	—	—	—	—	—	—
– Assegura o reajuste dos benefícios	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—	—

(Continua)

QUADRO II.2
A Previdência Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Garante correção monetária dos salários de contribuição	Idem	—	—	—	—	—	—	—	—
– Garante o valor do benefício de prestação continuada ao menos igual ao salário mínimo	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—
– Assegura gratificação natalina aos aposentados e pensionistas com base no valor dos proventos de cada dezembro	Idem	—	—	—	—	—	—	—	—
– A previdência social manterá um seguro coletivo de caráter complementar e facultativo	Idem	—	—	—	—	—	—	—	—
– Proíbe subvenção do Poder Público a entidades privadas com fins lucrativos	Idem	—	—	—	—	—	—	—	—
– Garante aposentadoria com cálculo sobre a média dos últimos 36 salários regulares, corrigidos nos seguintes casos:	Idem	Idem, com o cálculo sobre média dos últimos 12 salários	Idem, sem estabelecer base de cálculo	idem ao 1º turno	Idem	Idem Combina proposta do 1º turno e do Centrão)	—	Garante cobertura da seguridade por tempo de serviço	Estabelece aposentadoria com salário integral em casos específicos:
1. 65 anos p/ homem, 60 anos p/ mulher, reduzidos em 5 anos para trabalhador rural e os de atividade em economia familiar	Idem	Idem, sem estabelecer redução para o trabalho rural e economia familiar	Idem ao Centrão	Somente aos 65 anos de idade	Idem	Idem	—	– estabelece que lei complementar assegurará aposentadoria a trabalhadores, donas de casa e camponesas	para a mulher aos 30 anos de trabalho – para o professor após 30 anos e professora após 25 anos

(Continua)

QUADRO II.2
A Previdência Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
2. Após 35 anos de trabalho para homem e 30 para mulher (prevê tempo inferior se trabalho perigoso)	Idem	Idem	Idem	Idem, sem prever redução para trabalho perigoso	Idem, desde que combine com 53 anos de idade para homem e 48 para mulher	Idem ao Cabral 2	—	—	—
3. Após 30 anos para professor e 25 anos para professora	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—	—	—
4. Aposentadoria proporcional após 30 anos de trabalho para homem e 25 para mulher	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—	—	—
– Assegura no caso de aposentadoria a contagem recíproca do tempo de contribuição na administração pública e privada, urbana ou rural.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—
—	—	– Assegura por lei complementar a aposentadoria às donas de casa.	Idem	Idem	—	—	—	—	—

(Conclusão)

QUADRO II.3
A Assistência Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece que a assistência social será prestada a quem necessitar, independente da contribuição à seguridade social	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—
– Objetivos:									
1. Proteção à família, maternidade, infância, adolescência, velhice	Idem	Idem	Idem (sem adolescência)	Idem	Idem	Idem, e adiciona os deficientes	—	—	—
2. Amparo às crianças e adolescentes carentes	Idem	Idem, e adiciona a prevenção da delinqüência infanto-juvenil, recuperação e integração de menores infratores	Idem, além de abranger as vítimas dos infratores	Idem	Idem ao Centrão	Idem	—	—	—
3. Promoção da integração ao mercado de trabalho	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—
4. Habilitação e reabilitação dos deficientes e integração na comunidade	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—
5. Garante um salário mínimo mensal aos deficientes e idosos sem condições financeiras	Idem	Estabelece "benefício mensal" e pensão vitalícia a partir de 65 anos a quem não tenha outra fonte de renda	Idem, estabelecendo um salário mínimo	Idem	Só estabelece pensão vitalícia ao idoso	Idem ao Cabral I	Idem à sistematização 11/87	—	—

(Continua)

QUADRO II.3
A Assistência Social no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Ações da assistência social serão realizadas com orçamento da seguridade social	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—	—	—
– A assistência será organizada segundo:									
1. Descentralização político-administrativa, com coordenação na esfera federal, e execução competente às esferas estadual e municipal	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—
2. Participação da população por meio de organizações representativas na formulação de políticas e controle das ações	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	—	—	—
—	—	– Poder público incentivará lazer	Idem	—	—	—	—	—	—

(Conclusão)

QUADRO III

A Política de Educação no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece a Educação como direito de todos, dever do Estado e da família, promovida com a colaboração da sociedade	Idem	Idem	Idem	Idem, sem colocar como dever da família	Idem	——	Idem ao Cabral II	Coloca educação como dever do Estado e dos pais	Idem
Princípios:									
I – Igualdade das condições de acesso – permanência na escola	Idem	Idem	Democratização do acesso, permanência na escola e gestão democrática com participação de docentes, alunos, funcionários e representantes da comunidade	Idem	——	——	Idem ao 1º turno	Democratização do acesso	——
II – liberdade de ensino e pesquisa	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	——	——
III – pluralismo de idéias e de instituições	Idem	Idem	Idem	Idem	idem	——	Idem	——	——
IV – Gratuidade do ensino público	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	——	——
V – Fixação de conteúdos mínimos	Idem	——	——	——	——	——	——	Idem	——
VI – Matrícula facultativa no ensino religioso	Idem	——	——	——	——	——	——	Idem	——

(Continua)

QUADRO III
A Política de Educação no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
VII – Ensino regular da língua portuguesa	Idem	——	——	——	——	——	——	Idem	——
VIII – Valorização do profissional do ensino, plano de carreira, piso salarial profissional	Idem	——	Idem	Idem	Valorização do profissional de ensino com remuneração digna	——	Idem, mais aposentadoria aos 25 anos de trabalho, direito de greve e sindicalização	Idem ao Cabral I	——
IX – Gestão democrática do ensino público	Idem	——	Gestão democrática do ensino	Idem	——	——	Idem		
K – Autonomia das universidades	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	Idem	——
XI – Indissociabilidade entre ensino, pesquisa, garantia de padrão de qualidade na educação superior.	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——	Idem	——	——
O dever do Estado com a educação será realizado mediante:									
1. Ensino fundamental obrigatório mesmo para quem não tem idade própria	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem (sem tratar da faixa de idade)	——	Idem, estabelecendo duração mínima de 8 anos	Idem, dos 6 aos 16 anos	Idem, dos 7 aos 14 anos
2. Extensão do ensino obrigatório e gratuito ao ensino médio	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——	Idem	——	——
3. Atendimento educacional especializado aos deficientes	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	Idem	——

(Continua)

QUADRO III
A Política de Educação no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
4. Creches e pré-escolas às crianças de até 6 anos	Iden,	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	——	——
5. Acesso aos níveis mais elevados de ensino segundo capacidade de cada um.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	——	——
6. Oferta de ensino noturno regular	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——	——	——	——
7. Programas suplementares de material didático, alimentação, transporte ao educando e assistência médica, financiada por contribuições sociais e outros recursos orçamentários	Idem (não trata do financiamento)	Idem, adicionando assistência odontológica, farmacêutica e psicológica (não trata do financiamento)	Idem	Idem	Idem	——	Idem	Idem ao 1º turno	——
– Acesso ao ensino obrigatório e gratuito como direito público subjetivo	Idem	——	Idem	Idem	Idem, acionável contra o estado pelo mandato de injunção	——	Idem	Idem, colocado como garantia	Idem, garantido mediante prova de falta de recursos
– O controle do educando no ensino fundamental compete ao Poder Público junto aos pais.	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——	——	——	——
– Estabelece o ensino livre à iniciativa privada, desde que esta cumpra normas da educação nacional e seja avaliada pelo Poder Público	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem, garantindo verbas públicas só para escolas públicas	Idem	Idem

(Continua)

QUADRO III
A Política de Educação no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece que União, estados, D.F. e municípios organizarão seus sistemas de ensino, em regime de colaboração:	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	Idem	——
1. União financia ensino federal e ajuda estados e municípios.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	Idem	——
2. Municípios atuam no ensino fundamental pré-escolar	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	Idem	——
– Vincula 18% da receita tributária da União e 25% da dos estados, D.F. e municípios para o ensino	Idem	Idem	Idem	Idem	Assegura recursos sem vincular taxas.	——	Idem ao 1º turno	Vincula 13% da receita da União e 25% da dos estados e municípios	Idem
– Melhoria do ensino	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	Idem	——	——
– Formação para o trabalho	Idem	——	——	——	——	——	——	——	——
– Promoção humanística, científica e tecnológica do país	Idem	——	——	——	——	——	——	——	——

(Conclusão)

QUADRO IV.1
A Política de Habitação no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– A política de desenvolvimento urbano executada pelo Poder Público municipal tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem estar dos habitantes	Idem	Idem	– Estabelece: plano urbanístico para ordenação das cidades	Idem	Idem	Garante a todos, indivíduos e família, acesso a moradia digna com infra-estrutura urbana adequada	——	– Garante direito a moradia – confere ao Poder Público o planejamento e execução de planos habitacionais contra a especulação imobiliária; urbanização de áreas de população de baixa renda, apoio à iniciativa privada, auto-construção e cooperativas habitacionais	Não trata do do assunto
1. É obrigatório Plano Diretor para municípios acima de 20 mil habitantes, aprovado pela Câmara Municipal	Idem	Idem, para municípios com mais de 50 mil habitantes	Idem	Idem	Idem	——	Idem ao projeto Cabral I		
——	——	Iniciativas de projetos de lei de interesse específico da cidade ou bairro através da manifestação de 5% do eleitorado do município	Idem	Idem	Idem	——	Idem	– estabelece o uso da porcentagem das contribuições sociais arrecadadas nas empresas para formação de fundo aplicado na construção de moradias dos empregados	
——	——	Criação pelos estados de regiões metropolitanas	Idem	Idem	Idem	Idem, com autonomia, organização e competência próprias	Idem ao projeto Cabral I	——	

QUADRO IV.2
A Política de Transporte Coletivo Urbano no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
—	—	– Estabelece que transporte urbano é serviço público de responsabilidade do Município, ou, quando for o caso, das regiões metropolitanas e aglomerados urbanos, podendo ser operado por concessão ou permissão	– Estabelece que transporte coletivo urbano é serviço público de responsabilidade do Estado, podendo ser operado por concessão ou permissão	—	Idem ao projeto da Comissão de Sistematização	– Confere às prefeituras a responsabilidade pela oferta e qualidade dos serviços de transporte coletivo urbano, sendo o planejamento e o gerenciamento por contratação de empresa privada.	– Estabelece que o sistema de transporte público é direito do cidadão, e que cabe ao poder público o gerenciamento, planejamento e operação feita diretamente ou mediante concessão.	Não trata do assunto	Não trata do assunto

QUADRO V

A Repartição das Receitas Tributárias no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece que pertence aos estados e DF:									– Estabelece que pertencem aos estados e ao DF o produto dos impostos:
1. O produto da arrecadação do imposto da União sobre renda e proventos incidentes na fonte sobre rendimentos pagos por autarquias e fundações	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	1. importação de produtos estrangeiros; 2. exportação de produtos nacionais; 3. propriedade territorial rural; 4. renda e proventos; 5. produtos industrializados; 6. operações de crédito, câmbio e seguro ou relativos a título mobiliário; 7. serviço de transporte e comunicação, exceto os de natureza municipal; 8. produtos importados, circulação distribuída ao consumo de lubrificantes líquidos e de energia elétrica; 9. extração, circulação, distribuição e consumo dos minerais do país.
2. 20% do produto arrecadado de impostos instituídos pela União mediante lei complementar (desde que não prevista nesta Constituição) e em caso de guerra externa.	Idem	Idem	Idem	Idem	2. 50%	2. 50%	2. 40%	2. 40% do produto de arrecadados do imposto sobre propriedade de bens móveis suntuários, exceto bens de valor cultural, artístico e religioso.	

(Continua)

QUADRO V
A Repartição das Receitas Tributárias no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece que pertencem aos municípios:									
1. O produto da arrecadação do imposto da União sobre a renda e proventos incidente na fonte sobre rendimentos pagos por autarquias e fundações	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem
2. 50% do Imposto Propriedade Territorial Rural	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	80% do IPTR	Totalidade do IPTR
3. 50% do Imposto Propriedade Veículos Autorizados	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	50% do IPVA
4. 25% do Imposto Circulação de Mercadorias, de prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e comunicações.	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem – Adiciona: 50% da arrecadados de impostos dos estados sobre transmissão "inter-vivos", "causa-mortis", doação de bens e direitos.	20% do ICM – Adiciona: 40% sobre impostos novos criados pela União, estados e DF não estabelecidos na Constituição. – 50% do prod. arrecadado sobre operações de crédito, câmbio, seguro, títulos e valores mobiliários. – 30% do Imposto sobre propriedade de bens móveis suntuários, exceto de valor cultural, artístico e religioso	Idem – Adiciona: 50% da arrecadação do imposto sobre transmissão de bens móveis.

(Continua)

QUADRO V

A Repartição das Receitas Tributárias no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece que a União entregará 47% do Imposto de Renda e proventos e do IPI. Estes serão distribuídos da seguinte forma:	Idem	Idem	Idem	Idem	46% do Imposto de Renda e proventos e do IPI	Idem	43% do Imposto de Renda e proventos e do IPI	34% do Imposto de Renda e proventos e sobre consumos especiais	33% do Imposto de Renda e proventos e IPI:
1) 21,5% ao Fundo de Participação dos Estados, DF e Territórios	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	18%	1) 14%	Idem
2) 22,5% ao Fundo de Participação dos Municípios	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	2) 17% dos quais estabelece vinculação de 6% para programas de saúde em cada município	Idem
3) 3,0% para programa de financiamento de projetos para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste	Idem	Idem	Idem	Idem	– 2,0% para o programa de financiamento de projetos para as regiões Norte e Nordeste	Idem	Idem	2% ao Fundo Especial 1% ao Fundo de Participação das Regiões Metropolitanas – Estabelece ainda que, dos impostos novos instituídos pela União, ela entregará: 1) 30% ao Fundo de Part. dos Estados e DF. 2) 30% ao Fundo de Participação dos Municípios.	——

(Continua)

QUADRO V

A Repartição das Receitas Tributárias no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
								Estabelece ainda que a União destinará aos estados, DF, municípios e territórios:	Idem
—	—	—	—	—	—	—	—	1) 60% do imposto sobre produção circular, importação, consumo de lubrificantes e combustíveis líquidos e gasosos;	Idem
—	—	—	—	—	—	—	—	2) 60% do imposto único sobre energia elétrica;	Idem
—	—	—	—	—	—	—	—	3) 90% do imposto único sobre minerais do País.	Idem
—	—	—	—	—	—	—	—	4) 70% do imposto sobre transportes rodoviários, sendo 50% para estados e DF e 50% para municípios;	Idem
—	—	—	—	—	—	—	—	5) 50% do imposto sobre operação de crédito, câmbio, seguros e valores mobiliários.	—

(Continua)

QUADRO V

A Repartição das Receitas Tributárias no Processo Constitucional

2º Turno	1º Turno	Projeto Centrão	Sistematização Novembro-87	Sistematização II (Cabral 2)	Sistematização I (Cabral 1)	Comissão Temática	Sub-Comissões	Comissão Afonso Arinos	Constituição Anterior
– Estabelece a distribuição de 10% do IPI aos estados e DF, proporcionais ao valor das respectivas exportações de produtos, mas nenhum estado poderá receber mais de 20% desse montante	Idem	Idem e adiciona mais 1% aos municípios portuários	Idem ao 1º turno	Idem	Idem	Idem	Estabelece 5% IPI e não define o limite de 20% desse montante a cada estado	——	——
– Desse mesmo montante, estabelece que os estados deverão entregar 25% aos seus respectivos municípios	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	——	——
– Proíbe a retenção ou restrição à entrega e ao emprego dos recursos atribuídos aos estados, DF e municípios, mas não impede seu condicionamento ao pagamento dos créditos à União	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem, sem o condicionamento do pagamento dos créditos	Idem	Idem	Assegura o direito de cobrança das parcelas atribuídas aos estados e municípios	Condiciona a transferência de recursos à arrecadação de impostos pelos estados, municípios e DF.

(Conclusão)

Capítulo II
MERCADO DE TRABALHO

2.1. Introdução (*)

O desempenho do mercado de trabalho, em 1987, tem por pano de fundo o retorno gradual a formas mais ortodoxas de administração da política econômica e a desaceleração acentuada do ritmo das atividades produtivas. A questão salarial foi peça significativa desta opção conservadora.

O combate à inflação – considerada inimigo público número um – praticamente limitou-se a uma forte contração da demanda, realizada através de uma das mais bruscas perdas de poder aquisitivo dos salários e rendimentos do trabalho.

Esta política de corte conservador tinha por base um diagnóstico macroeconômico de permanência de um excesso de demanda, gerado no ano anterior por um suposto crescimento "desmedido" dos salários e que exigiria o eterno remédio ortodoxo: redução dos salários reais.

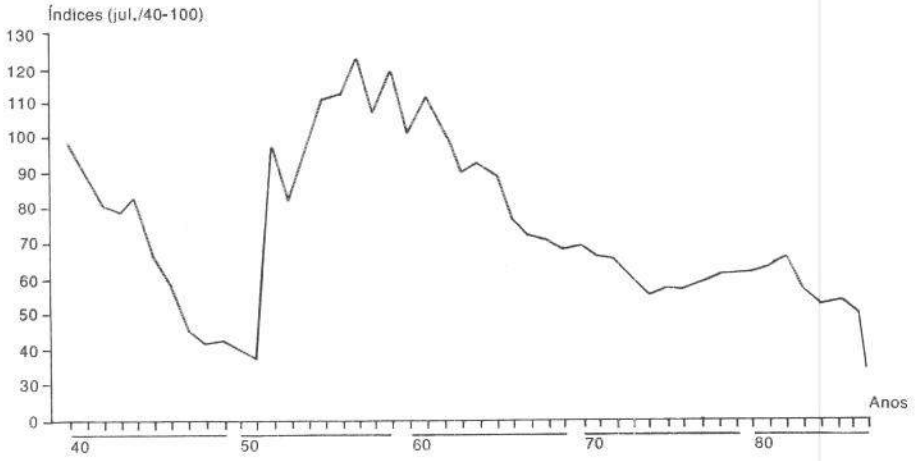
No entanto, tanto o diagnóstico quanto o remédio aplicados mostraram-se equivocados.

Por um lado, é verdade que, em 1986 (como também em 1985), observou-se uma elevação da demanda agregada sobre a base da capacidade ociosa preexistente, sem que se observasse uma contrapartida de mais intensos investimentos públicos e privados que permitissem, no médio prazo, o crescimento da oferta de bens e serviços.

Por outro lado, não é menos verdade que a expansão da demanda não pode ser creditada ao "desmedido" crescimento dos salários.

(*) Este trabalho foi escrito originalmente para a Retrospectiva 1987 do CECON/IE/UNICAMP, em fevereiro de 1988. Nesta versão para o NEPP foram realizadas pequenas alterações no referente ao Salário Mínimo e introduzidos alguns poucos dados não disponíveis até aquela data.

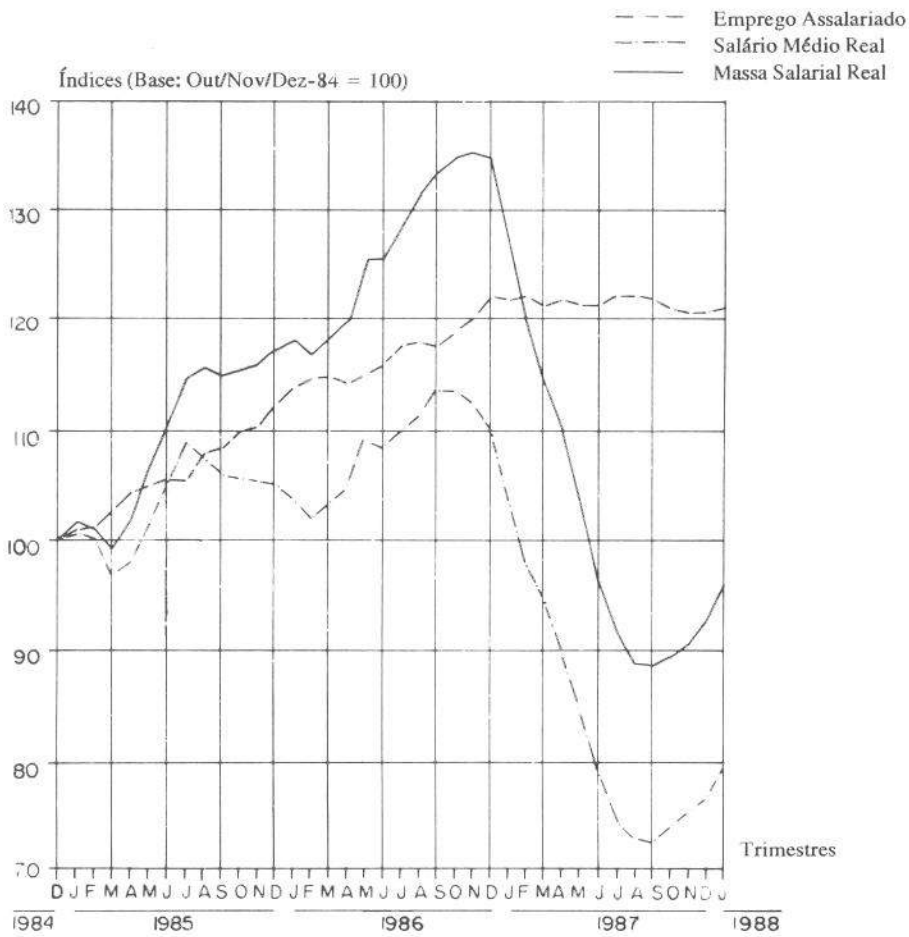
GRÁFICO 1
Salário Mínimo Real
(Médias Anuais)



FONTE: DIEESE.

GRÁFICO 2

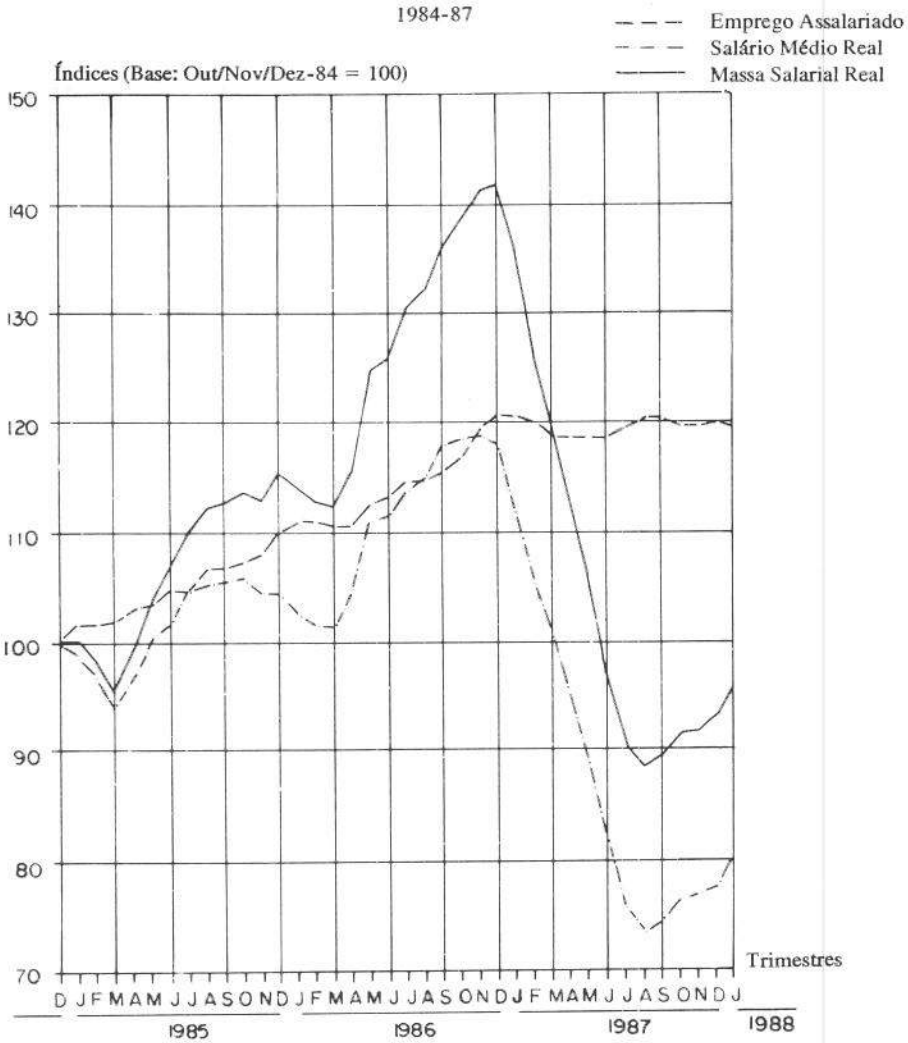
Índices Trimestrais do Emprego, do Salário Médio Real e da Massa Salarial Real dos Assalariados (1)
Grande São Paulo
1984-87



FONTE: SEP – Convênio SEADE/DIEESE/UNICAMP.
(1) Inflator utilizado: ICV do DIEESE.
NOTA: Inclui os Assalariados que não tiveram remuneração no mês.

GRÁFICO 3

Índices Trimestrais do Emprego, do Rendimento Médio Real e da Massa de Rendimentos Reais dos Ocupados (1)
Grande São Paulo
1984-87



FONTE: SEP – Convênio SEADE/DIEESE/UNICAMP.

(1) Inflator utilizado: ICV do DIEESE.

NOTA: Inclui os Ocupados que não tiveram remuneração no mês e exclui os Trabalhadores Familiares sem remuneração salarial.

Informações da Pesquisa de Emprego e Desemprego – PED – realizada pelo Convênio Fundação SEADE/DIEESE/UNICAMP – corroboradas em sua tendência pelos dados da Pesquisa Mensal de Emprego – PME, realizada pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, indicam que, contrariamente à crença das autoridades econômicas, os salários médios reais apresentaram em 1986 um crescimento relativamente modesto, até mesmo menor que o desempenho da produtividade e bastante inferior ao crescimento dos rendimentos dos autônomos e dos empregadores. Foi o crescimento destes outros rendimentos e do nível de emprego o que mais pressionou a demanda por consumo (apenas parte da demanda agregada), através do crescimento da massa de rendimentos — e não salários (1). Poder-se-ia adicionar a estes fatores a significativa elevação, ainda que de difícil mensuração, da renda disponível (2).

Com um diagnóstico equivocado e uma política ortodoxa de redução dos salários reais (obtida pela aceleração da inflação e pela política salarial), o que de fato se alcançou não foi um simples enxugamento do excesso de demanda, mas uma significativa retração das atividades produtivas, sobretudo a industrial, acompanhada por renitentes e elevadas taxas inflacionárias. Se estes fatores mostraram, por um lado, mais uma vez, a ineficácia do arrocho salarial como instrumento de combate à inflação, por outro, conduziram — durante o ano de 1987 — a economia brasileira em direção à "estagflação".

2.2. O Desempenho do Nível de Ocupação

2.2.1. Brasil

O desempenho do nível de ocupação a nível nacional apresentou um quadro desalentador em 1987, se comparado aos dois anos imediatamente anteriores (3).

De fato, em 1987 o nível de ocupação praticamente estagnou, principalmente quando comparado ao crescimento populacional e à necessidade de geração de novos postos de trabalho a cada ano (cerca de 1,5 milhão). Segundo informações fornecidas pelo Ministério do Trabalho, tendo por base o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (lei 4.923/65), o emprego formal do país fechou o ano de 1987 com um saldo líquido de apenas 162.805 vagas, contra cerca de 1.000.000 de empregos

(1) Ver Mendonça, S. e Mattoso, J.E.L.: "Os salários e o retorno à ortodoxia" in *Economia em Perspectiva*, Carta de Conjuntura do Conselho Regional de Economia – SP, julho de 1987 e "Plano Bresser, Salários e Recessão" in *Boletim Mensal*, centro de Estudos de Conjuntura, Instituto de Economia, UNICAMP, junho de 1987.

(2) Esta expansão da renda disponível deveu-se a uma maior estabilidade do poder de compra nos primeiros meses pós-Cruzado, quando se reduz parcialmente o chamado "imposto inflacionário" ao efeito da deflação de dívidas (vendas à prazo), ao mecanismo de reajuste dos aluguéis e das prestações dos mutuários do então BNH e ao fenômeno da "ilusão monetária" (como a fuga das aplicações em caderneta de poupança).

(3) Para o ano de 1985, ver Mattoso, J.E.L.: "1985: recuperação e mercado de trabalho" in Carneiro, R. (org.), *Política Econômica da Nova República*, RJ, Ed. Paz e Terra, 1986. Para 1986, ver do mesmo autor: "Expansão em xeque? O mercado de trabalho no ano do Cruzado" in Carneiro, R. (org.), *A Política Econômica do Cruzado*, S. Paulo/Campinas, Ed. Bienal/Ed. Unicamp, 1987.

criados em 1986 e mais de 900.000 em 1985 (4).

Este quadro dissonante do emprego formal em 1987 é resultante da acentuada retração das atividades produtivas observada durante o ano, sobretudo na Indústria de Transformação (5). Ao longo de 1987, este setor *queimou* cerca de 151,6 mil empregos. Em 1985, contrariamente, a Indústria de Transformação apresentou um saldo positivo de mais de 350 mil vagas e, em 1986, gerou 540 mil novos postos de trabalho, recém alcançando, então, níveis próximos ao observado em 1980.

Apesar da crescente importância do setor Serviços na geração de empregos, tem sido a Indústria de Transformação a principal responsável pela determinação da dinâmica tanto da acumulação quanto da absorção de mão-de-obra. Foi assim nos períodos do *milagre*, de reversão do ciclo (1974-80), da crise dos anos 1980-83 e na recente e efêmera recuperação (1985-86).

Em 1987, o setor industrial apresentou saldos negativos em 7 dos 12 meses do ano, inclusive junho e julho, quando começa o período de elevação da produção visando às vendas de final do ano.

No entanto, esta queda no emprego industrial não se refletiu ainda — em igual sentido — no conjunto do emprego formal, visto que outros setores comportaram-se inversamente, contrabalançando temporariamente a retração do emprego na Indústria de Transformação. Dentre os setores que garantiram o saldo positivo de empregos formais no país, em 1987, destacam-se Serviços, Comércio e Adminstração Pública, que registraram saldos líquidos de 235,5 mil, 22,5 mil e 44,2 mil empregos, respectivamente.

Todos os ramos da Indústria de Transformação apresentaram variação negativa do emprego em 1987, à exceção de Produtos Alimentares, Bebidas e Álcool Etílico, que cresceram 2,66%. O desempenho deste ramo industrial muito possivelmente foi determinado pela dinâmica favorável do setor agrícola em 1987 e pelos seus baixos níveis de crescimento em 1985 e 1986. Os ramos que apresentaram as maiores quedas foram Calçados (-8,45%), Têxtil, Vestuário e Artefatos de Tecidos (-5,86%), e Mobiliário e Madeira (-5,63%).

O fator mais relevante na análise do emprego formal, segundo as regiões brasileiras, diz respeito ao Sudeste e ao Sul, onde se concentra a maior parte da indústria nacional. Ambas as regiões apresentaram as maiores taxas de crescimento em 1986: 5,44% e 4,75%, respectivamente. Em 1987, ao contrário, foi nessas regiões que se verificaram as menores taxas (0,60%), destacando-se mais uma vez o papel desempenhado pela Indústria de Transformação na dinâmica do emprego formal.

A análise das nove Áreas Metropolitanas existentes no país vem reforçar a avaliação sobre o fraco desempenho da ocupação em 1987. Dentre elas, cabe destacar as de Curitiba, que apresenta a maior taxa de crescimento (2,20%), e de Porto Alegre com a maior taxa negativa (-0,79%).

---

(4) Os dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Lei 4.923/65), fornecidos pelo Ministério do Trabalho, referem-se apenas ao emprego formal urbano e têm por base um levantamento cadastral.

(5) Para uma análise do setor industrial ver Suzigan, W.: "A Indústria Brasileira em 1987: de volta à recessão" in Carneiro, R. (org.), *A Heterodoxia em Xeque*, São Paulo, Ed. Bienal, 1988.

TABELA 1
Indice de Emprego Segundo Setores de Atividade Econômica
Brasil
1985-87

Base: Dez./84 = 100

Nível Setorial	Mês de Dezembro			% 1987/86
	1985	1986	1987	
Extrativa Mineral	102,78	102,04	104,24	2,16
Indústria de Transformação	106,95	117,39	114,46	(2,50)
– Ind. de Prod. Minerais não Metálicos	108,74	119,39	119,31	(0,07)
– Ind. Metalúrgica	106,55	117,60	116,68	(0,78)
– Ind. Mecânica	110,34	129,31	127,07	(1,73)
– Ind. Mat. Elétrico e de Comunicações	111,25	128,73	124,15	(3,56)
– Ind. do Material do Transporte	107,17	116,45	111,27	(4,45)
– Ind. de Madeira e do Mobiliário	109,25	120,18	113,41	(5,08)
– Ind. do Papel, Papelão, Ed. e Gráfica	106,22	114,44	114,36	(0,07)
– Ind. da Borracha, do Fumo, de Couros, Peles e Prod. Simil. e Ind. Diversos	107,77	118,34	114,07	(3,61)
– Ind. Química de Prod. Farm. Veter. de Perf., Sabões, Velas e Mat. Plástico	106,11	115,88	113,74	(1,85)
– Ind. Têxtil, do Vest. e Artef. Tecidos	108,35	122,33	115,16	(5,86)
– Ind. de Calçados	104,64	110,66	101,31	(8,45)
– Ind. Prod. Alim., Bebidas e Alc. Etílico	102,33	105,82	108,64	2,60
Serviços Indust. de Util. Pública	102,35	104,05	104,48	0,41
Construção Civil	103,78	111,81	110,60	(1,08)
Comércio	105,99	113,39	114,16	0,88
Serviços	105,11	107,56	111,47	3,64
Administração Pública Direta e Autárquica	101,46	102,61	103,97	1,33
TOTAL	104,83	110,01	110,87	0,78

FONTE: Ministério do Trabalho: Cadastro de Empregados e Desempregados – Lei 4.923/85.

TABELA 2
Índices de Emprego Segundo Regiões e Áreas Metropolitans
Brasil
1985-87

(Base: Dez. 84 = 100)

Regiões e Áreas Metropolitanas	Mês de Dezembro			% 1987/86	% 1987/85
	1985	1986	1987		
Brasil	104,83	110,01	110,87	0,78	5,76
Norte	103,86	109,81	111,44	1,48	7,30
Nordeste	104,46	108,34	109,57	1,13	4,89
Sudeste	105,25	110,98	111,65	0,60	6,08
Sul	103,91	108,85	109,50	0,60	5,38
Centro-Oeste	104,64	107,89	110,17	2,11	5,28
Áreas Metropolitanas	104,70	110,12	110,51	0,35	5,55
Belém	103,02	109,99	110,75	0,70	7,50
Fortaleza	105,23	111,33	111,25	-0,07	5,72
Recife	104,85	109,27	110,67	1,28	5,55
Salvador	102,45	105,93	106,80	0,82	4,25
Belo Horizonte	106,77	113,11	112,98	-0,11	5,82
Rio de Janeiro	102,73	107,42	107,79	0,34	4,92
São Paulo	106,14	112,39	112,82	0,38	6,29
Curitiba	105,46	111,86	114,93	2,74	8,98
Porto Alegre	102,39	105,71	104,87	-0,79	2,42

FONTE: Ministério do Trabalho; Cadastro Geral de Empregados e Desempregados – Lei 4.923/65.

2.2.2. A Região da Grande São Paulo

As informações fornecidas pela Pesquisa de Emprego e Desemprego – PED, que justamente cobrem a Grande São Paulo, mostram o fraco desempenho da ocupação nesta região metropolitana, principalmente quando comparado ao dos anos anteriores. Enquanto em 1985 e 1986 foram gerados cerca de 1.200.000 empregos (10,34% e 9,46%, respectivamente), em 1987 foram eliminados cerca de 47.000 postos de trabalho, correspondendo a uma redução de -0,7% (6).

O setor da Indústria de Transformação foi — na Grande São Paulo, como no nível nacional — o principal responsável por este resultado negativo, visto que seu

(6) Os dados da PED (pesquisa realizada pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – SEADE, em convênio com o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Sócio-Econômicos – DIEESE e com a UNICAMP), embora ainda limitados à Grande São Paulo, permitem uma visão mais abrangente do mercado de trabalho, uma vez que suas informações abrangem o total dos ocupados, seus rendimentos e os desempregados, não se restringindo ao mercado formal, como os dados gerados em função da Lei 4.923/65, encontrados no Cadastro Geral de Empregados e Desempregados do Ministério do Trabalho.

nível de ocupação apresentou uma retração de -8,5% no período, ou seja, foram eliminadas cerca de 213 mil ocupações industriais (assalariados com ou sem carteira, autônomos, empregadores etc). Em 1985 e 1986, a ocupação industrial havia crescido a taxas de 13,8% e 17,1%, respectivamente, constituindo-se no principal setor gerador de postos de trabalho.

Os dados fornecidos pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo – FIESP, com base em um levantamento cadastral por estabelecimentos e referente ao emprego sob regime de assalariamento e relações formais de trabalho, corroboram esta tendência do emprego industrial na Grande São Paulo. Em 1987, o emprego industrial teria apresentado uma variação de -5,04%, sendo que os ramos que mais constribuíram para este desempenho foram os de produtores de bens para o consumo doméstico e, portanto, mais sujeitos aos efeitos da retração do poder aquisitivo dos salários e da demanda. Este foi o caso, sobretudo, dos setores Vestuário, Calçados e Artefatos de Tecidos (-22,78%); Perfumaria, Sabões e Velas (-23,30%); Mobiliário (-16,85%); Borracha (-12,84%) e Couros, Peles e Similares (-10,53%).

O Comércio, por sua vez, gerou 43.000 novas ocupações na Grande São Paulo, apresentando um crescimento de 4,5% em 1987, segundo a PED. Este resultado — capaz de contrapor-se, conjuntamente com o desempenho do setor Serviços, à "queima" de empregos industriais — foi ainda conseqüência do desempenho no ano anterior. De fato, o excelente desempenho do Comércio em 1986 fez com que o setor iniciasse o ano de 1987 recompondo estoques. Com os primeiros sinais de desaquecimento das vendas, utilizaram-se as liquidações como tentativa de manter o nível da demanda. A partir de meados do ano — quando da decretação do Plano Bresser — o setor recebeu novo alento e recompôs estoques, prevendo uma relativa recuperação com as vendas natalinas. No entanto, esta expectativa foi duramente frustrada no final de 1987 (7) e não deverá causar surpresa se o Comércio apresentar significativa retração em seus níveis de ocupação nos primeiros meses de 1988, superior à "queima" sazonal.

O setor Serviços gerou, em 1987, o maior número de ocupaçõs (150.000) e teve a maior taxa de crescimento (5,6%), sendo até superior à apresentada em 1986 (3,0%), ano em que, devido ao Plano Cruzado, mostrou uma forte retração no número de pessoas ocupadas no subsetor do Sistema Financeiro (8). Seu resultado só não foi negativo graças à forte recuperação por que passou o Sistema Financeiro no último trimestre de 1986, devido à elevação dos patamares inflacionários e das taxas de juros. Em 1987, recupera-se parcialmente o nível da ocupação nas atividades Bancárias, Creditícias e Financeiras.

Analisando-se a ocupação segundo as formas de inserção, verifica-se que tanto os Assalariados quanto os Autônomos apresentaram quedas em seus níveis de ocupação: -0,9% e -3,7%, respectivamente. A redução mais acentuada do emprego dos Autônomos era esperada. Tanto seu emprego quanto a renda dependem diretamente do nível da demanda gerada pela atividade econômica, sendo que a retração da atividade produtiva e do poder aquisitivo dos salários, verificada desde o final de 1986 e durante praticamente todo 1987, teve seu efeito imediato sobre o emprego dos Autônomos.

---

(7) O faturamento real do Comércio no mês de dezembro de 1987 foi, segundo a Federação e Centro do Comério do Estado de São Paulo, 24,57% menor que em igual período do ano anterior. Os itens que mais contribuíram para esta queda foram: Lojas de Departamentos (-49,78%), Móveis e Decorações (-43,42%), Tecidos (-55,06%), Farmácias e Perfumarias (-43,43%) e Materiais de Construção (-49,51%).

(8) O setor Financeiro apresentou uma redução de cerca de 140.000 empregos em todo o país no ano de 1988, segundo o Ministério do Trabalho.

TABELA 3

Índice do Nível de Ocupação, por Setor de Atividade Econômica e Posição na Ocupação
Grande São Paulo
1985-87

Meses	Índice do Nível de Ocupação									
		Setor de Atividade Econômica				Posição na Ocupação				
						Assalariados (1)				
							Setor Privado			
	Total Geral	Indústria	Comércio	Serviços	Outros (2)	Total	Sub-Total	Com Carteira Assinada	Sem Carteira Assinada	Total de Autônomos
1985										
Janeiro	96,7	94,9	98,2	96,3	101,2	95,4	95,3	95,1	96,5	102,1
Fevereiro	96,6	95,4	99,5	95,3	100,3	95,3	96,0	95,5	98,7	102,6
Março	96,9	96,6	96,4	97,5	96,8	96,8	97,1	97,8	93,2	101,1
Abril	98,1	97,1	98,2	97,9	100,3	98,1	98,4	98,5	97,8	99,0
Maio	98,6	98,3	97,3	99,4	97,7	98,8	98,3	97,7	102,0	96,9
Junho	99,7	99,4	102,7	98,8	100,3	99,5	99,4	99,6	98,3	97,4
Julho	99,7	99,7	102,8	98,8	98,7	99,6	99,4	99,6	98,3	98,0
Agosto	101,6	100,9	103,1	101,9	100,7	101,7	101,8	102,4	97,6	100,5
Setembro	101,6	102,2	99,6	102,7	99,8	102,3	102,0	102,1	101,4	99,9
Outubro	102,2	103,4	98,0	103,3	100,4	103,2	103,0	102,9	103,3	98,5
Novembro	103,0	105,8	99,5	102,6	101,2	103,8	103,7	103,7	104,0	99,9
Dezembro	105,2	106,4	104,6	105,3	102,6	105,6	105,6	105,1	108,8	104,1
1986										
Janeiro	106,1	106,3	106,3	107,7	99,9	107,3	107,3	106,6	112,3	105,0
Fevereiro	105,9	107,1	106,0	107,2	98,1	108,2	108,2	107,8	110,8	102,7
Março	105,4	107,9	105,6	106,8	94,3	108,3	108,1	108,1	107,7	99,4
Abril	105,6	109,3	105,0	105,7	96,1	107,6	107,7	107,5	109,2	102,4
Maio	107,4	111,2	100,2	106,9	97,8	108,3	108,8	108,3	112,3	107,7
Junho	107,9	111,8	106,5	107,0	102,6	109,4	109,9	108,8	116,9	196,8
Julho	109,4	115,0	110,3	106,2	104,0	110,7	111,0	110,5	114,5	109,0
Agosto	109,4	116,4	109,6	105,0	105,8	111,2	110,9	110,8	111,9	106,9
Setembro	110,4	121,2	109,7	102,9	107,6	110,8	111,2	111,6	108,8	111,5
Outubro	111,6	123,4	109,4	103,1	110,5	112,1	113,6	113,8	112,7	112,6
Novembro	113,8	124,8	111,5	106,0	112,8	113,5	115,7	115,8	114,9	118,6
Dezembro	115,2	124,6	114,5	108,5	113,2	115,4	117,9	118,2	116,3	121,6

(Continua)

TABELA 3

Índice do Nível de Ocupação, por Setor de Atividade Econômica e Posição na Ocupação

Grande São Paulo

1985-87

Meses	Índice do Nível de Ocupação									
		Setor de Atividade Econômica				Posição na Ocupação				
						Assalariados (1)				
							Setor Privado			
	Total Geral	Indústria	Comércio	Serviços	Outros (2)	Total	Sub-Total	Com Carteira Assinada	Sem Carteira Assinada	Total de Autônomos
1987										
Janeiro	114,8	121,7	118,2	109,5	110,0	114,8	116,7	117,1	114,5	122,7
Fevereiro	114,2	122,2	117,6	107,6	111,3	115,6	118,1	118,5	115,4	119,8
Março	112,9	119,8	116,4	107,2	110,0	114,3	116,4	116,7	114,0	117,7
Abril	113,0	122,2	113,1	107,5	106,4	115,0	116,9	116,5	119,6	117,8
Maio	112,8	121,6	116,1	107,9	101,7	114,4	116,6	115,9	120,8	116,8
Junho	113,2	121,1	117,4	109,9	98,5	114,7	116,6	116,5	117,0	119,5
Julho	113,9	118,0	118,9	111,0	107,5	115,5	118,0	118,6	113,6	117,3
Agosto	114,6	116,2	116,4	114,1	109,8	115,4	117,7	119,1	108,8	120,2
Setembro	114,6	114,5	115,5	115,0	112,6	115,1	117,1	118,0	111,6	117,9
Outubro	114,0	115,4	115,0	115,0	106,6	114,3	116,0	117,2	108,2	118,1
Novembro	114,0	114,3	116,6	115,0	107,5	113,9	115,2	115,9	111,0	114,3
Dezembro	114,4	114,0	119,5	114,5	109,7	114,3	115,4	116,7	107,2	117,0
Variação Mensal Dez. 87/ Nov. 87	0,4	(0,3)	2,5	(0,4)	2,0	0,4	0,2	0,7	(3,4)	2,4
Variação Semestral Dez. 87/ Jun. 87	1,1	(5,9)	1,8	4,2	11,4	(0,3)	(1,0)	0,2	(8,4)	(2,1)
Variação Anual Dez. 87/ Dez. 86	(0,7)	(8,5)	4,4	5,5	(3,1)	(1,0)	(2,1)	(1,3)	(7,8)	(3,8)

(Conclusão)

FONTE: SEP – Convênio SEADE/DIEESE/UNICAMP.

(1) Exclusive os Empregados Domésticos.

(2) Englobam: Construção Civil, Serviços Domésticos, etc.

Já os assalariados, com relações formais de trabalho, só são demitidos maciçamente (além da rotatividade "habitual") quando a recessão encontra-se instalada e as perspectivas de recuperação descartadas, uma vez que sua dispensa, posterior contratação e treinamento podem onerar as empresas. Assim, antes de passar a demitir em massa, as empresas preferem dar férias coletivas, diminuir horas extras ou mesmo a jornada de trabalho.

Estes mecanismos foram amplamente utilizados ao longo de 1987, à espera de que a recessão se tornasse inequívoca.

2.3 O Comportamento das Taxas de Desemprego

A observação das taxas de desemprego durante o ano de 1987 indica um comportamento que, à primeira vista, parece surpreendente. De fato, apesar de a geração de novos empregos neste ano haver quase alcançado a estagnação, as taxas de desemprego não apresentaram uma expansão explosiva, embora crescentes.

A taxa de desemprego total na Grande São Paulo havia alcançado seu menor valor (7,3%) em dezembro de 1986. Após um ano de estagnação da ocupação, esta taxa atingiu 8,6%, em dezembro de 1987.

Este comportamento das taxas de desemprego em 1987 só seria possível caso a População Economicamente Ativa – PEA também apresentasse baixos níveis de crescimento. E, de fato, segundo dados da PED, o crescimento da PEA da Grande São Paulo em 1987 foi de apenas 0,8%, contra 7,2% em 1985 e 6,5% em 1986.

A relativa estagnação da PEA pode indicar o pessimismo, em virtude das dificuldades para encontrar emprego, de parcela do contingente que anualmente chega ao mercado de trabalho e que, por isso, deixaria de procurar trabalho. Mas poderia apontar para uma redução das taxas de participação de mulheres e jovens, em momentos de retração da atividade produtiva e dos níveis de ocupação. Em ambas as situações, contingentes significativos abandonariam a PEA, deixando de pressionar o mercado de trabalho, evitando *temporariamente* a explosão das taxas de desemprego e passando diretamente à inatividade. Não sem razão, o crescimento da inatividade foi bastante significativo na Grande São Paulo em 1987 (7,2%), quando, em 1986 — devido à forte expansão do emprego — havia sido negativo.

Os dados da Pesquisa Mensal de Emprego – PME, realizada pela Fundação IBGE, mostram as taxas de desemprego aberto para as seis Regiões Metropolitanas pesquisadas (Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre). Até abril, estas taxas apresentaram-se, no geral, inferiores às de 1986, pois tanto o setor Industrial quanto o Comércio, durante os primeiros meses de 1987, recompuseram seus estoques, reduzidos em decorrência do alto nível de produção e de vendas ocorrido em 1986.

A partir de maio e até julho, as taxas de desemprego cresceram. A partir de agosto, voltam a cair, impulsionadas pelo efeito sazonal do segundo semestre e por uma eventual reversão temporária de expectativas decorrentes do Plano Bresser, que afetará, sobretudo, o setor Comércio.

Estimativa do Número de Pessoas Economicamente Ativas, Ocupadas, Desempregadas e Inativas Maiores de 10 Anos, Taxas Globais de Participação e Taxas de Desemprego Total
Grande São Paulo
1985-87

Meses	PEA		Taxas Globais de Participação		Ocupados		Desempregados		Taxas de Desemprego Total (DES/PEA)	Inativos Maiores de 10 Anos, Números Absolutos (Em 1000 pessoas)
	Números Absolutos (Em 1000 pessoas)	Índice (Média de 1985 = 100)	Taxa (PEA/PIA)	Índice (Média de 1985 = 100)	Números Absolutos (Em 1000 pessoas)	Índice (Média de 1985 = 100)	Números Absolutos (Em 1000 pessoas)	Índice (Média de 1985 = 100)		
1985										
Janeiro	6.721	96,1	58,5	97,4	5.914	96,7	807	92,1	12,0	4.613
Fevereiro	6.799	97,2	58,9	98,0	5.908	96,6	891	101,7	13,1	4.541
Março	6.894	98,6	59,6	99,2	5.929	96,9	965	110,2	14,0	4.481
Abril	6.990	100,0	60,3	100,4	5.997	98,1	993	113,4	14,2	4.420
Maio	7.013	110,3	60,4	100,5	6.031	98,6	982	112,1	14,0	4.433
Junho	7.050	100,8	60,4	100,5	6.088	99,7	952	108,7	13,5	4.432
Julho	7.011	100,3	60,2	100,2	6.100	99,7	911	104,4	13,0	4.507
Agosto	7.090	101,4	60,6	100,9	6.211	101,6	879	100,4	12,4	4.458
Setembro	7.063	101,0	60,5	100,7	6.215	101,6	848	98,8	12,0	4.516
Outubro	7.082	101,3	60,4	100,5	6.253	102,2	829	94,6	11,7	4.527
Novembro	7.055	100,9	60,3	100,4	6.300	103,0	755	86,2	10,7	4.584
Dezembro	7.135	102,0	60,8	100,2	6.436	105,2	699	79,8	9,8	4.536
Média	6.992	100,0	60,1	100,0	6.116	100,0	876	100,0	12,5	4.504
1986										
Janeiro	7.200	103,0	61,1	101,7	6.487	106,1	713	81,4	9,9	4.501
Fevereiro	7.234	103,5	61,1	101,7	6.474	105,9	760	86,8	10,5	4.498
Março	7.284	104,2	61,2	101,9	6.446	105,4	838	95,7	11,5	4.479
Abril	7.303	104,4	61,5	102,4	6.456	105,6	847	96,7	11,6	4.491
Maio	7.369	105,4	61,8	102,9	6.566	107,4	803	91,7	10,9	4.456
Junho	7.358	105,2	61,6	102,5	6.600	107,9	758	86,5	10,3	4.498
Julho	7.408	106,0	61,7	102,7	6.689	109,4	719	82,1	9,7	4.479
Agosto	7.412	106,0	61,8	102,9	6.693	109,4	719	82,1	9,7	4.507
Setembro	7.463	106,7	62,2	103,5	6.754	110,4	709	80,9	9,5	4.487
Outubro	7.498	107,2	62,3	103,7	6.823	111,6	675	77,1	9,0	4.483
Novembro	7.581	108,4	62,5	104,0	6.959	113,8	622	71,0	8,2	4.431
Dezembro	7.600	108,7	62,6	104,2	7.045	115,2	555	63,4	7,3	4.443
Média	7.393	105,7	61,8	102,8	6.666	109,0	727	82,9	9,8	4.479

(Continua)

TABELA 4

Estimativa do Número de Pessoas Economicamente Ativas, Ocupadas, Desempregadas e Inativas Maiores de 10 Anos, Taxas Globais de Participação e Taxas de Desemprego Total

Grande São Paulo

1985-87

Meses	PEA		Taxas Globais de Participação		Ocupados		Desempregados		Taxas de Desemprego Total (DES/PEA)	Inativos Maiores de 10 Anos. Números Absolutos (Em 1000 pessoas)
	Números Absolutos (Em 1000 pessoas)	Índice (Média de 1985=100)	Taxa (PEA/PIA)	Índice (Média de 1985=100)	Números Absolutos (Em 1000 pessoas)	Índice (Média de 1985=100)	Números Absolutos (Em 1000 pessoas)	Índice (Média de 1985=100)		
1987										
Janeiro	7.573	108,3	62,0	103,2	7.020	114,8	553	63,1	7,3	4.502
Fevereiro	7.561	108,1	61,9	103,0	6.986	114,2	575	65,6	7,6	4.546
Março	7.549	108,0	61,4	102,2	6.907	112,9	642	73,3	8,5	4.589
Abril	7.584	108,5	61,6	102,5	6.909	113,0	675	77,1	8,9	4.586
Maio	7.620	109,0	61,6	102,5	6.896	112,8	724	82,7	9,5	4.582
Junho	7.640	109,3	61,5	102,4	6.922	113,2	718	82,0	9,4	4.593
Julho	7.692	110,0	61,8	102,9	6.969	113,9	723	82,5	9,4	4.573
Agosto	7.760	111,0	62,4	103,9	7.007	114,6	753	86,0	9,7	4.536
Setembro	7.795	111,5	62,4	103,9	7.008	114,6	787	89,8	10,1	4.531
Outubro	7.733	110,6	62,6	103,2	6.975	114,0	758	86,5	9,8	4.624
Novembro	7.671	109,7	61,3	102,0	6.973	114,0	698	79,7	9,1	4.717
Dezembro	7.657	109,5	61,4	102,2	6.998	114,4	659	75,2	8,6	4.761
Média	7.653	109,5	61,8	102,8	6.964	113,9	689	78,6	9,0	4.595
Var. Mensal Dez.87/ Nov.87	(0,2)		0,2		0,4		(5,6)			0,9
Var. Semestral Dez.87/ Jun.87	0,2		(0,2)		1,1		(8,2)			3,7
Var. Anual Dez.87/ Dez.86	0,8		(1,9)		(0,7)		18,7			7,2

FONTE: SEP – Convênio SEADE/DIEESE/UNICAMP.

(Conclusão)

TABELA 5

Taxa de Desemprego Aberto (Semana), Pessoas Desocupadas em Relação às Pessoas Economicamente Ativas
Por Regiões Metropolitanas
1985-87

Período de Referência = Semana

Meses de Pesquisa	Pessoas Desocupadas (%)								
	Recife			Salvador			Belo Horizonte		
	1985	1986	1987	1985	1986	1987	1985	1986	1987
Jan.	7,70	5,34	3,58	6,31	5,07	3,73	7,33	4,41	3,52
Fev.	6,92	4,82	4,34	7,42	4,56	3,41	7,43	5,39	4,00
Mar.	8,71	4,50	4,48	6,87	4,70	3,94	7,70	4,79	3,03
Abr.	8,47	5,25	4,37	6,25	4,96	3,85	6,45	4,33	3,82
Maio	8,45	4,61	6,18	6,24	4,82	4,07	6,11	4,37	4,48
Jun.	8,29	5,20	6,09	5,55	4,73	4,75	5,89	3,86	4,88
Jul.	7,64	4,94	6,07	6,49	4,94	4,38	5,28	3,77	4,70
Ago.	7,48	4,30	5,82	6,90	5,06	4,12	5,01	3,54	4,12
Set.	6,88	3,99	6,18	5,55	4,31	4,57	5,16	3,03	4,05
Out.	6,91	3,48	5,67	5,27	3,91	4,22	4,31	2,43	3,45
Nov.	5,44	3,30	5,22	5,04	3,78	3,90	4,16	2,54	3,68
Dez.	4,07	2,97	4,18	4,53	3,68	4,07	3,77	2,21	3,27

(Continua)

TABELA 5

Taxa de Desemprego Aberto (Semana), Pessoas Desocupadas em Relação às Pessoas Economicamente Ativas
Por Regiões Metropolitanas
1985-87

Período de Referência = Semana

Meses de Pesquisa	Pessoas Desocupadas (%)											
	Rio de Janeiro			São Paulo			Porto Alegre			Taxa Média		
	1985	1986	1987	1985	1986	1987	1985	1986	1987	1985	1986	1987
Jan.	6,35	3,86	2,87	6,02	4,09	3,25	5,50	3,89	3,15	6,31	4,18	3,19
Fev.	5,73	3,86	3,33	5,97	4,40	3,12	5,36	4,82	3,60	6,12	4,40	3,38
Mar.	6,01	4,25	3,05	6,16	4,19	3,12	6,57	5,28	4,04	6,48	4,39	3,28
Abr.	5,55	3,71	2,78	6,00	4,06	3,46	6,15	5,01	3,86	6,08	4,17	3,39
Maio	5,57	4,20	3,73	5,66	3,73	3,78	6,96	4,40	3,59	5,93	4,08	3,97
Jun.	5,01	3,73	3,90	5,56	3,37	4,45	6,05	4,21	4,28	5,63	3,76	4,43
Jul.	4,84	3,64	3,80	5,16	3,09	4,57	5,93	3,98	5,02	5,35	3,60	4,47
Ago.	4,33	3,45	3,19	4,82	3,20	4,63	5,58	3,51	4,73	5,03	3,50	4,22
Set.	4,29	3,26	3,46	4,52	2,93	3,95	5,23	3,61	4,46	4,77	3,23	4,03
Out.	3,86	3,02	3,35	4,10	2,89	4,18	4,26	2,83	3,95	4,23	2,98	3,96
Nov.	3,75	2,63	3,07	3,56	2,43	3,78	3,93	2,54	3,35	3,90	2,64	3,83
Dez.	3,07	2,29	2,29	2,70	1,75	2,81	3,47	2,34	2,98	3,15	2,16	2,86

FONTE: PME, Indicadores do IBGE, Rio de Janeiro, vários números

(Conclusão)

2.4. A Perda do Poder Aquisitivo dos Salários

Como observado anteriormente, o diagnóstico equivocado e o "remédio" conservador de redução dos salários reais terminaram por produzir uma significativa retração das atividades produtivas, acompanhada por renitentes e elevadas taxas inflacionárias.

Neste processo, podem ser perfeitamente identificados dois subperíodos. O primeiro vai desde a abertura desordenada das comportas dos preços, detonada pelo Cruzado II — ainda durante a gestão de Dilson Funaro, em novembro de 1986 —, passa pelos primeiros meses da gestão de Luiz Carlos Bresser Pereira no Ministério da Fazenda e de sua sinalização de um inusitado congelamento de preços com "aviso prévio", e chega à decretação do Cruzado III ou Plano Bresser. O segundo período vai desde a implantação desta nova experiência de estabilização e da nova política salarial que o acompanha, passa por sua contestação, "fritamento" palaciano do Ministro Bresser Pereira e culmina na ascensão, ao apagar das luzes de 1987, do mais ortodoxo dos ministros da Fazenda do ano, Mailson da Nóbrega, filho pródigo do retorno às políticas conservadoras.

2.4.1. O Primeiro Período de 1987

O primeiro período do ano, embora, grosso modo, coincida com o primeiro semestre, teve seu início antecedendo o ano civil. De fato, tem seu começo em novembro de 1986, quando da decretação do Cruzado II e do descontrole inflacionário que se segue e que condicionará o processo de corrosão do poder aquisitivo dos salários e rendimentos.

Este processo de corrosão do poder de compra acentua-se no primeiro trimestre de 1987, antes mesmo das taxas inflacionárias recordes de abril, maio e junho e apesar dos sucessivos "gatilhos" detonados a partir de janeiro de 1987.

Em São Paulo, depois dos ganhos verificados durante a maior parte de 1986, os rendimentos médios reais dos ocupados mostraram-se decrescentes nos três meses que compõem o primeiro trimestre de 1987 (-18,7%, -6,6% e -4,4%, respectivamente), segundo dados da Pesquisa Mensal de Emprego do IBGE deflacionados pelo INPC (PME/INPC-IBGE). Pelas informações da Pesquisa de Emprego e Desemprego, deflacionadas pelo Índice de Custo de Vida – ICV do DIEESE (PED/ICV-DIEESE), as perdas dos rendimentos médios nos três primeiros meses de 1987 foram de -1,6%, -8,4% e -3,5%, respectivamente. Os assalariados, no mesmo período, tiveram seus salários médios reais corroídos em -22,8%, -3,6% e -4,9%, segundo a PME/INPC-IBGE, e em -0,9%, -5,4% e -3,7%, pela PED/ICV-DIEESE.

Não deveria o "gatilho" da escala móvel ter sido capaz de evitar esta queda do poder aquisitivo dos rendimentos do trabalho?

Preliminarmente, cabe lembrar que a escala móvel tradicionalmente preconizada pelo movimento sindical tinha características bastante distintas da versão implantada a partir da decretação do Cruzado I e dos subseqüentes decretos que a regulamentaram e mantiveram vigente até junho de 1987.

Em sua versão popular, eram previstos reajustes integrais de todos os salários pagos, a partir do momento em que se atingisse cumulativamente um determinado patamar inflacionário. Assim, supondo-se, por exemplo, um "gatilho" de 10% e que a inflação acumulada alcançasse 17,8%, todos os salários deveriam ser reajustados na

Tabela 6
Rendimento Médio Real dos Ocupados e dos Assalariados
no Trabalho Principal
Grande São Paulo
1985-87

Meses	Rendimento Real					
	Ocupados			Assalariados		
	Média		Gini	Média		Gini
	Valor Absoluto (1)	Índice (2)		Valor Absoluto (1)	Índice (2)	
1985						
Jan	21.903	90,4	0,518	23.478	92,8	0,487
Fev	22.548	93,0	0,512	23.828	94,2	0,472
Mar	22.983	94,8	0,580	23.860	94,3	0,500
Abr	23.691	97,7	0,555	24.563	97,1	0,503
Maio	25.218	104,0	0,529	26.428	104,5	0,481
Jun	24.048	99,2	0,521	26.030	102,9	0,471
Jul	25.916	106,9	0,529	27.089	107,1	0,486
Ago	25.376	104,7	0,521	25.698	101,6	0,469
Set	24.470	100,9	0,542	25.481	100,8	0,489
Out	26.374	108,8	0,556	26.792	105,9	0,502
Nov	24.001	99,0	0,539	25.379	100,4	0,488
Dez	24.363	100,5	0,522	24.856	98,3	0,473
Média	24.242	100,0		25.290	100,0	
1986						
Jan	24.792	102,3	0,534	25.861	102,3	0,494
Fev	23.229	95,8	0,537	24.017	95,0	0,487
Mar	24.399	100,6	0,522	25.551	101,0	0,470
Abr	27.304	112,6	0,529	27.513	108,8	0,472
Maio	27.523	113,5	0,520	27.309	108,0	0,463
Jun	24.938	102,9	0,518	24.875	98,4	0,461
Jul	29.059	119,9	0,525	28.725	113,6	0,471
Ago	23.672	118,3	0,516	28.854	114,1	0,460
Set	26.986	111,3	0,491	26.694	105,6	0,438
Out	29.473	121,6	0,513	28.450	112,5	0,453
Nov	28.547	117,8	0,493	28.006	110,7	0,441
Dez	26.199	108,1	0,493	24.612	97,4	0,437
Média	26.760	110,4		26.708	105,6	
1987						
Jan	25.769	106,3	0,494	24.396	96,5	0,450
Fev	23.611	97,4	0,481	23.101	91,3	0,430
Mar	22.788	94,0	0,480	22.234	87,9	0,432
Abr	21.119	87,1	0,488	20.674	81,7	0,444
Maio	19.505	80,5	0,484	19.316	76,4	0,437
Jun	17.471	72,1	0,486	17.986	71,1	0,445
Jul	17.157	70,8	0,478	17.716	70,0	0,434
Ago	18.101	74,7	0,494	17.810	70,4	0,444
Set	17.904	73,9	0,489	17.905	70,8	0,450
Out	18.562	76,6	0,495	18.579	73,5	0,458
Nov	18.102	74,7	0,495	18.492	73,1	0,457
Dez	18.705	77,2	0,481	19.198	75,9	0,449
Média	19.900	82,1		19.784	78,2	

FONTE: SEP – Convênio SEADE/DIEESE/UNICAMP.
(1) Inflator utilizado: ICV do DIEESE. Valores em cruzados de janeiro de 1988.
(2) Base: Média de 1985 = 100.

integralidade da inflação passada (ou seja, 17,8% e não 10%).

Na versão definida a partir do Decreto-Lei 2.283 de 28 de fevereiro de 1986, alterada pelo Decreto-Lei 2.284 de 11 de março do mesmo ano e regulamentada de forma draconiana pelo Decreto-Lei 2.302, a "escala móvel" terminou apresentando vários limites aos reajustes integrais dos salários, ocasionando perdas significativas quando da elevação e aceleração inflacionária.

Em primeiro lugar, porque determinou-se que o "gatilho" seria acionado apenas a partir do momento em que a inflação acumulada alcançasse 20%. Em segundo lugar, porque previu-se o acionar do "gatilho" a partir de cada data-base, gerando um verdadeiro efeito metralhadora, no qual cada categoria podia ter seu reajuste parcial independente das demais categorias. Em terceiro lugar, porque o Decreto-Lei 2.302 acabou proibindo, em seu artigo primeiro, parágrafo único, que o reajuste pelo "gatilho" superasse 20%.

Estes fatores terminaram por gerar as seguintes situações:

1. Depois de acionado o primeiro "gatilho", *todas as categorias tiveram resíduos* não incluídos nos reajustes e que corresponderam a perdas mensais acumuladas e só possivelmente compensáveis por ocasião da respectiva data-base.
2. *Estes resíduos mostraram-se variáveis*, segundo o mês da data-base em que se situavam as distintas categorias de trabalhadores e segundo a inflação acumulada. Em abril de 1987, por exemplo, os resíduos variaram de 2,02% a 20,36% para as categorias com data-base em setembro e outubro, respectivamente. Neste mês de abril, os resíduos haviam alcançado, em média, 10,94% para o conjunto das categorias.
3. Devido à aceleração inflacionária — que se acentuou em abril, maio e junho — e ao limite de 20% por mês no "gatilho", *estes resíduos tornaram-se crescentes*, alcançando mais de 23% para determinadas categorias, no último mês anterior à decretação de mais um plano de estabilização (Plano Bresser).

Apesar desta situação e dos efeitos que já se faziam sentir com intensidade sobre a retração das atividades produtivas, a nova equipe que assume em meados de abril o Ministério da Fazenda — com o professor Bresser Pereira à cabeça — insistiu no velho remédio da redução dos salários reais, como se a dose até então aplicada tivesse sido pequena.

O primeiro passo do novo Ministério da Fazenda veio a ser uma política de "correção do excesso de demanda e da distorção dos preços relativos", que prenunciaria um novo choque inercialista (9).

Esta política, considerada preparação a um *"sui generis"* congelamento com "aviso prévio", foi questionada tanto para efetividade de um choque anunciado com antecedência, quanto pelos efeitos da "profilática" elevação dos níveis inflacionários com o objetivo de "equilibrar" preços relativos em um novo patamar de inercialidade. Entretanto, seu objetivo primeiro — de acentuar a redução do poder de compra dos salários e rendimentos — foi atingido. Enquanto os empresários remarcavam aceleradamente e sistematicamente seus preços, "protegendo-os" do anunciado congelamento, os assalariados constatavam acentuarem-se as suas perdas salariais.

---

(9) Pouco antes de se tornar ministro da Fazenda, o professor Bresser Pereira se pronunciava mais uma vez a favor de um segundo choque, embora considerasse necessário corrigir preventivamente os "desequilíbrios macro e microeconômicos de excesso de demanda e de distorção de preços relativos existentes". Neste sentido, ver *Folha de São Paulo* de 26.04.87 e *Jornal do Brasil* de 21.04.87.

No segundo trimestre ds 1987, os rendimentos dos ocupados continuaram apresentando quedas, de -9,2% em abril, -3,4% em maio e -6,1% em junho, segundo a PME/INPC-IBGE; e -7,3%, -7,6% e -10,4% no mesmo período, segundo a PED/ICV-DIEESE. Os assalariados tiveram seus salários médios reais corroídos em -4,2% em abril, -2,6% em maio e -6,0% em junho, segundo a PME/INPC-IBGE; e em -7,1%, -6,5% e -6,9%, nos mesmos meses, pela PED/ICV-DIEESE.

2.4.2. O Segundo Período de 1987

Após o breve período de "preparação" ao congelamento com "aviso prévio" (quando os empresários puderam majorar ainda mais seus preços para "prevenir-se" do congelamento que se avizinhava, enquanto os trabalhadores verificavam que seus salários – pressionados pela elevação da inflação e por um "gatilho" capenga – amargavam novas e mais acentuadas perdas), as autoridades econômicas lançaram à sociedade um novo Plano de Estabilização, através do recurso do Decreto-Lei.

Com a decretação do Plano Bresser, a 12 de junho, e o posterior Plano de Controle macroeconômico, tornou-se evidente a permanência da opção pela contenção da demanda agregada, através da imposição de perdas salariais.

Em primeiro lugar, o Plano Bresser acabou com o gatilho da escala móvel, sob o argumento de que esta forma de reajustar salários resultava em perdas salariais. Parece que o Ministério da Fazenda decidiu "depois do banho, jogar fora a criança junto com a água suja", pois, se era verdade que o "gatilho" vinha impondo perdas aos salários dos trabalhadores, não era menos verdade que estas perdas resultavam da elevação da inflação e, sobretudo, das limitações originadas na regulamentação equivocada da escala móvel e não da própria. Entre estas limitações, como visto anteriormente, encontra-se o próprio "gatilho" — que era acionado apenas a partir do momento em que a inflação acumulada alcançasse 20% — e a proibição do artigo primeiro, parágrafo único, do Decreto-Lei 2.302, que determinava reajustes máximos de 20%, resultando em resíduos crescentes toda vez que a inflação acumulada superasse esta marca, o que ocorreu a partir de janeiro de 1987.

Em segundo lugar, o Plano Bresser visava confiscar a inflação de junho para efeitos de reajustes dos salários, pois a inflação daquele mês não seria incorporada às perdas anteriores (a serem negociadas nas datas-base, se não repassadas aos preços), nem aos resíduos existentes (a serem pagos em seis vezes após o congelamento) e tampouco ao cálculo da primeira Unidade de Referência de Preços –URP (a ser recebida pelo assalariado a partir do fim do congelamento).

Em terceiro lugar, paralelamente ao confisco da inflação de junho, alterou-se a forma de cálculo do índice de preços oficial (Índice de Preço ao Consumidor – IPC) e o período de coleta dos preços. O decreto do Plano Bresser estabelecia que todos os aumentos de preços ocorridos antes do início do congelamento seriam computados em um vetor de preços de 16 a 22 de junho que, comparado aos preços médios de todo o mês de maio, corresponderia à inflação de junho. A inflação de julho, cujo período de coleta iria de 22 de junho a 15 de julho, seria comparada ao vetor de preços. A inflação dos meses subseqüentes seria coletada do dia 15 do mês anterior ao dia 15 do mês de referência, como definido no Decreto-Lei 2.336.

Em conseqüência dessas alterações, de um lado, a inflação de junho — que não deveria servir para reajustar salários — foi superestimada, enquanto a de julho e a de agosto foram subestimadas. De outro lado, dado o novo período de coleta dos preços que compõem o IPC (de 15 a 15), sua utilização como deflator de salários e rendi-

mentos encontrou-se comprometida, pois, ademais de tratar-se de períodos distintos, no final do ano civil contabilizou apenas 11 meses e meio: muito simplesmente, foram suprimidos quinze dias na variação anual do IPC para todas as categorias (10). Ressalte-se que o próprio IBGE reconhece implicitamente tal situação ao entregar os valores reais dos rendimentos pesquisados pela PME deflacionados pelo INPC, cujos cálculos obedecem ao mês civil (11).

Em quarto lugar, o Plano Bresser adiou o pagamento da parte correspondente aos resíduos acumulados para depois do "período de congelamento de preços" e ainda o parcelava em seis meses.

Em quinto lugar, para o período posterior ao congelamento (de setembro em diante), o Plano Bresser previa reajustes mensais pela URP (definida pela média geométrica da variação acumulada do IPC ocorrida durante o congelamento ou no trimestre anterior).

Esta política salarial só não imporia novas perdas nas hipóteses improváveis de inflação estável ou decrescente ou caso o movimento sindical conseguisse romper com suas determinações.

E o que ocorreu, de fato, após a decretação do Plano Bresser?

Primeiramente, constatou-se, ainda no período de congelamento e, depois, no de flexibilização de preços, que o Ministério da Fazenda tinha nos salários a principal — quando não a única — variável de ajuste. Outros preços básicos foram tratados desde o início com grande liberalidade nos reajustes, principalmente câmbio, juros ou tarifas/preços públicos.

Com esta política de liberalidade nos preços e controle nos salários, introduziram-se pressões de custos que resultaram em uma imediata elevação da inflação nos meses que se seguiram ao "congelamento". As autoridades econômicas, contraditoriamente, passaram a eliminar o controle dos preços privados em um conjunto cada vez maior de setores, enquanto a URP era aplicada unicamente aos salários.

No terceiro trimestre, sob o impacto do congelamento, os rendimentos e salários médios apresentaram perdas em julho e pequena recuperação nos dois meses seguintes.

Os rendimentos médios do pessoal ocupado no terceiro trimestre de 1987 apresentaram o seguinte comportamento mensal: -1,8%, 4,1% e 3,8%, segundo a PME/INPC-IBGE, e -1,8%, 5,5% e -1,1%, segundo a PED/ICV-DIEESE. Comparativamente ao trimestre anterior, a média do terceiro trimestre foi de -3,42% (PME/INPC-IBGE) e de -8,47% (PED/ICV-DIEESE). Os salários médios, por sua vez, tiveram a seguinte variação mensal: -1,7%, 3,6% e 4,2%, segundo a PME/INPC-IBGE, e -1,5%, 0,6% e 0,6%, segundo a PED/ICV-DIEESE. Comparativamente ao trimestre anterior, a média dos salários neste terceiro trimestre foi de -3,0% (PME/INPC-IBGE) e de -0,8% (PED/ICV-DIEESE).

A partir de agosto/setembro e até o final do ano, importantes categorias de trabalhadores tiveram suas datas-base e efetivaram seus processos de negociação salarial (bancários, nacionalmente, em setembro, e químicos e metalúrgicos de São Paulo em novembro, entre outras categorias). Não sem razão, o segundo semestre apresenta

---

(10) Isto resultou em perdas suplementares e diversas, segundo a data-base. Por exemplo, tomando-se por base o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, as categorias com data-base em fevereiro de 1988 tiveram perdas de 8,70%, enquanto aquelas com data-base em setembro de 1987 tiveram perdas de 1,65%. A este respeito, ver "A diferença entre o IPC e o INPC: as perdas salariais por data-base", São Paulo, DIEESE, março de 1988 (mimeo).

(11) Ver *Indicadores IBGE*, diversos números, Rio de Janeiro, 1987 e 1988.

normalmente uma grande safra de negociações salariais e uma tendência à elevação do salário médio e da massa salarial, relativamente ao semestre anterior (no último quadrimestre são reajustados os salários de 39,4% dos trabalhadores, segundo o Ministério do Trabalho – MTb).

A reivindicação básica dos trabalhadores não se centrava em ganhos reais, mas no pagamento antecipado dos resíduos e no fim do confisco da inflação de junho para efeito do reajuste salarial.

Neste momento, justamente quando se demonstrava – mais uma vez – a ineficácia do arrocho salarial como instrumento de combate à inflação, funcionários do Ministério da Fazenda e o próprio ministro Bresser Pereira vieram a público pedir "realismo" aos trabalhadores. Afirmaram que os reajustes de acordo com a inflação passada para os trabalhadores com data-base no último quadrimestre de 1987 "deveriam ter forte impacto inflacionário" e que "aqueles aumentos reconduziriam os salários aos níveis máximos alcançados em 1986" (12).

Naquela oportunidade, mostrou-se que este raciocínio era equivocado, até por contemplar erros metodológicos (utilização da massa salarial ao invés do salário médio) (13). De fato, sendo os reajustes aplicados mês a mês em cada data-base, apresentando a inflação crescente aceleração e as URPs impondo perdas ainda maiores para as categrias com data-base distante, tornava-se impossível a elevação imediata e substancial dos salários, no último quadrimestre, apenas com reajustes de acordo com a inflação imediatamente anterior. Indicava-se, então, que "mesmo que o conjunto dos trabalhadores conseguisse obter reajustes com base na totalidade da inflação passada [incluindo-se, portanto, o mês de junho!] e adiantasse nas datas-base o pagamento dos resíduos, isto apenas permitiria que não se aprofundassem ainda mais as perdas salariais" (14).

Caso fosse mantida a política salarial do Plano Bresser, as perdas continuariam mais intensas no último trimestre de 1987. Se isto não ocorreu, foi unicamente graças às conquistas obtidas pelo movimento sindical que, rompendo com a medula do arrocho presente no Plano Bresser, incorporou total ou parcialmente a inflação de junho aos salários e adiantou o recebimento dos resíduos em suas datas-base. Em hipótese alguma pode o hoje ex-ministro Bresser Pereira reivindicar "uma recuperação do poder de compra dos salários a partir de julho" como obra sua (15). Na verdade, a incipiente elevação ocorrida a partir de agosto/setembro — que não conseguiu compensar as perdas anteriores — foi *"malgré et contre lui"*.

Todos os dados disponíveis indicam que somente o quarto e último trimestre de 1987 apresentou, pelas razões apontadas anteriormente, uma pequena elevação da média dos salários e rendimentos médios. Segundo a PED/ICV-DIEESE, estes elevaram-se em 5,35% e 3,92%, relativamente ao trimestre anterior. Segundo a PME/INPC-IBGE, esta elevação foi de 8,9% e 11,2%, respectivamente.

---

(12) Documento apresentado aos sindicalistas pelo Ministério da Fazenda, que solicitava "realismo" na nova safra de reajustes que se abria.

(13) A este respeito, ver Barelli, W. e Tuma, F.: "A culpa não é dos salários" in *Folha de São Paulo* de 01.11.87; e Mattoso, J.E.L.: "O Ministério da Fazenda, a inflação e os salários" in *Economia em Perspectiva*, Carta de Conjuntura do Conselho Regional de Economia – São Paulo, nº 41, novembro de 1987.

(14) Mattoso, J.E.L.: op. cit., p. 4-6 e Nassar, J.R.: "Salário = Inflação Anual/A recente safra de reajustes não traz aumentos exagerados. No máximo dá empate" in *Revista Senhor*, nº 351, 08.12.87.

(15) *Folha de São Paulo*, 11.02.87, p. A-25.

TABELA 7

Rendimento Médio Real do Trabalho Principal das Pessoas Ocupadas, Empregadas com Carteira Assinada, sem Carteira Assinada e por Conta Própria na Região Metropolitana de São Paulo Segundo os Meses da Pesquisa 1985-87

Anos	Rendimento Médio Real (Base: Março de 1986)				Índice (Base: Média de 1985 = 100)			
	Ocupados	Empregados c/carteira	Empregados s/carteira	Conta própria	Ocupados	Empregados c/carteira	Empregados s/carteira	Conta própria
1985								
Jan	2.475	2.631	1.696	1.680	92,69	92,02	94,66	90,31
Fev	2.449	2.626	1.634	1.643	93,59	91,84	91,20	88,32
Mar	2.382	2.539	1.639	1.655	89,21	88,80	91,47	88,97
Abr	2.388	2.549	1.545	1.647	89,43	89,15	86,23	88,54
Mai	2.591	2.816	1.699	1.727	97,03	98,49	94,82	92,84
Jun	2.674	2.892	1.799	1.846	100,14	101,15	100,40	99,23
Jul	2.653	2.849	1.839	1.838	99,35	99,64	102,64	98,80
Ago	2.649	2.840	1.878	1.926	99,20	99,33	104,81	103,53
Set	2.680	2.844	1.802	2.054	100,37	99,47	100,57	110,42
Out	2.651	2.850	1.805	1.908	99,28	99,68	100,74	102,57
Nov	3.046	3.231	1.993	2.178	114,07	113,00	111,23	117,08
Dez	3.355	3.644	2.172	2.221	125,64	127,45	121,22	119,39
Média	2670,25	2859,25	1791,75	1860,25	100,00	100,00	100,00	100,00

(Continua)

TABELA 7

Rendimento Médio Real do Trabalho Principal das Pessoas Ocupadas, Empregadas com Carteira Assinada, sem Carteira Assinada e por Conta Própria na Região Metropolitana de São Paulo Segundo os Meses da Pesquisa 1985-87

Anos	Rendimento Médio Real (Base: Março de 1986)				Índice (Base: Média de 1985 = 100)			
	Ocupados	Empregados c/carteira	Empregados s/carteira	Conta própria	Ocupados	Empregados c/carteira	Empregados s/carteira	Conta própria
1986								
Jan	2.879	2.918	2.080	2.239	107,82	102,05	116,09	120,36
Fev	2.853	2.885	1.978	2.113	106,94	100,90	102,41	113,59
Mar	3.018	3.001	2.088	2.448	113,02	104,96	116,53	131,60
Abr	3.216	3.180	2.234	2.499	120,44	111,22	124,68	134,34
Mai	3.382	3.293	2.434	2.742	126,65	115,17	135,84	147,40
Jun	3.429	3.310	2.377	2.953	128,41	115,76	132,66	158,74
Jul	3.579	3.494	2.518	3.233	134,03	122,20	140,53	173,79
Ago	3.714	3.567	2.595	3.492	139,09	124,75	144,83	187,72
Set	3.768	3.617	2.652	3.411	141,11	126,50	148,01	183,36
Out	3.916	3.674	2.689	3.684	146,65	128,50	150,08	198,04
Nov	4.105	3.835	2.856	4.086	153,73	134,13	159,40	219,65
Dez	4.773	4.496	3.450	4.239	178,75	157,24	192,55	227,87
Média	3552,67	3439,17	2484,00	3094,92	133,05	120,28	138,64	166,37

(Continua)

TABELA 7
Rendimento Médio Real do Trabalho Principal das Pessoas Ocupadas, Empregadas com Carteira Assinada, sem Carteira Assinada e por Conta Própria na Região Metropolitana de São Paulo
Segundo os Meses da Pesquisa
1985-87

Anos	Rendimento Médio Real (Base: Março de 1986)				Índice (Base: Média de 1985 = 100)			
	Ocupados	Empregados c/carteira	Empregados s/carteira	Conta própria	Ocupados	Empregados c/carteira	Empregados s/carteira	Conta própria
1987								
Jan	3.879	3.469	2.902	3.695	145,27	121,33	161,96	198,63
Fev	3.624	3.343	2.870	3.522	135,72	116,92	160,18	189,33
Mar	3.463	3.180	2.672	3.191	129,69	111,22	149,13	171,54
Abr	3.146	3.047	2.239	2.705	117,82	106,57	124,96	145,41
Mai	3.038	2.969	2.123	2.452	113,77	103,84	118,49	131,81
Jun	2.852	2.790	2.132	2.338	106,81	97,58	118,99	125,68
Jul	2.794	2.742	2.035	2.371	104,63	95,90	113,58	127,46
Ago	2.909	2.841	2.240	2.560	108,94	99,36	125,02	137,62
Set	3.024	2.960	2.115	2.562	113,25	103,52	118,04	138,80
Out	2.949	2.895	2.090	2.609	110,44	101,25	116,65	140,25
Nov	3.041	3.015	2.190	2.568	113,88	105,45	122,23	138,05
Dez	3.515	3.589	2.429	2.867	131,64	125,52	135,57	154,12
Média	3186,17	3070,00	2336,42	2788,33	119,32	107,37	130,40	149,80

FONTE: PME/INPC – IBGE.

(Conclusão)

2.5. O Ano de 1987 em seu Conjunto

O retorno a formas mais ortodoxas de administração da política econômica teve como conseqüência o desempenho negativo do mercado de trabalho de 1987.

Do ponto de vista salarial, neste ano verificou-se um significativo retrocesso no nível médio dos rendimentos do trabalho, tanto do Salário Mínimo — agora Piso Nacional de Salários — quanto dos demais salários e rendimentos.

Apesar das conquistas obtidas pelo movimento sindical nos últimos meses do ano, a variação anual do rendimento médio e do salário médio apresentaram-se, em dezembro de 1987, respectivamente, 26,36% e 20,2% menores que em dezembro de 1986 (PME/INPC-IBGE). Segundo a PED/ICV-DIEESE, os rendimentos e salários médios foram 28,6% e 22,1% inferiores aos valores do mesmo mês do ano anterior.

Analisando-se as informações dos rendimentos do trabalho pela variação da média anual, verifica-se que, segundo a PED/ICV-DIEESE, a média dos rendimentos médios foi 25,6% inferior à média de 1986, enquanto a média dos salários médios foi 25,9% inferior. Segundo a PME/INPC-IBGE, estas reduções foram de -10,3% e -10,7%, respectivamente. Verifica-se, assim, que, apesar dos níveis diferenciados que se observam neste caso nas duas pesquisas (16), as perdas médias dos assalariados e dos demais ocupados (autônomos, empregadores, profissionais liberais) foram praticamente da mesma intensidade.

No entanto, algumas considerações podem ser realizadas para o conjunto do ano de 1987, segundo diferentes grupos por níveis de rendimentos do trabalho, como informado pela PED/ICV-DIEESE (17). A análise por grupos de diferentes níveis de rendimentos mostrou perdas diferenciadas para o conjunto dos ocupados e dos assalariados, segundo se utilize a variação anual (tomando-se o mês de dezembro de 1987 relativamente ao mesmo mês de 1986) ou a variação da média anual.

A análise da variação anual dos rendimentos e salários segundo grupos de diferentes níveis de rendimentos indica perdas praticamente iguais para os assalariados (Grupo 1: -24,5%; Grupo 2: -24,4%; Grupo 3: -24,2%; Grupo 4: -20,3%) e perdas crescentes para os ocupados dos grupos de maiores rendimentos (Grupo 1: -24,2%; Grupo 2: -26,3%; Grupo 3: -27,4%; Grupo 4: - 29,9%). Esta maior diferenciação entre ocupados indicaria, por um lado, a maior independência que autônomos, empregadores e profissionais liberais desfrutariam frente às determinações da política salarial e, por outro, sua maior sensibilidade (que se acentuaria para os grupos de maiores rendimentos) aos efeitos da retração das atividades produtivas, da lucratividade e/ou da renda disponível.

---

(16) Tendo em vista que o INPC-IBGE e o ICV-DIEESE apresentaram um índice acumulado de valor semelhante no ano de 1987 (394,6% e 398,3%, respectivamente), verificou-se uma relativa proximidade dos níveis das perdas entre as duas pesquisas neste ano. No entanto, o mesmo não se observa ao comparar-se com o conjunto do ano de 1986, quando os dois indicadores de preços diferenciaram-se bastante.

(17) O Grupo 1 corresponde à média dos rendimentos ou salários dos 25% do total dos ocupados ou dos assalariados com rendimentos mais baixos. O Grupo 2 corresponde à média dos rendimentos ou salários dos 25% do total de ocupados ou assalariados com rendimentos imediatamente inferiores ao salário mediano. O Grupo 3 corresponde à média dos rendimentos ou salários dos 25% do total de ocupados ou assalariados com rendimentos imediatamente superiores ao salário mediano. Finalmente, o Grupo 4 corresponde à média dos rendimentos ou salários dos 25% dos ocupados ou assalariados com rendimentos mais altos.

A análise da variação média anual dos rendimentos e salários reais mostra perdas maiores para os grupos de maiores rendimentos, tanto para os ocupados quanto para os assalariados. Para o total dos ocupados do Grupo 1, constatou-se uma perda média de -14,2% relativamente ao ano anterior, enquanto o Grupo 2 teve perdas de -19,9%. Os Grupos 3 e 4 tiveram a média anual de seus rendimentos — 24,0% e 28,1%, respectivamente — inferior a 1986. Para os assalariados do Grupo 1, as perdas foram de -19,6%; do Grupo 2, de -22,2%; e dos Grupos 3 e 4, de -25,7% e -27,6%, respectivamente.

Esta situação de perdas acentuadas sempre maiores para os grupos de maiores rendimentos, para assalariados e ocupados, pode estar referida menos à dinâmica do mercado de trabalho propriamente dita do que a problemas estatísticos decorrentes da utilização da variação média anual.

Do lado do mercado de trabalho, é preciso recordar que o peso do funcionalismo público estadual não é negligenciável na Grande São Paulo. Se bem que o funcionalismo público em geral teve o poder aquisitivo de seus salários bastante depauperado (até mais do que o setor privado) pela eliminação das URPs como mecanismo de reajuste, os pisos salariais foram relativamente preservados na fase inicial deste processo. Mas também ocorreram alterações no Salário Mínimo. Recorde-se que a partir de meados de 1987 foi criado um novo Salário Mínimo, o Piso Nacional de Salários – PNS, cujos reajustes foram ligeiramente superiores aos dos demais salários e podem, a partir daí, ter impedido maiores perdas para os grupos de rendimentos inferiores e mais colados ao valor do Salário Mínimo (PNS).

No entanto, ademais destas questões referentes à dinâmica do mercado de trabalho em 1987 (de difícil comprovação com os dados até agora disponíveis), haveria que considerar-se esta mesma dinâmica em 1986 e a utilização da variação média anual. De fato: em 1986, os grupos de menores rendimentos apresentaram ganhos mais significativos que os observados nos grupos de maiores rendimentos (18), ocasionando até uma alteração na distribuição da renda (19). Com as perdas já ocorridas nos últimos meses de 1986, os diferentes grupos iniciam o ano de 1987 em situação bastante desigual e que terá reflexos sobre as variações médias anuais. Os assalariados do Grupo 1, por exemplo, em janeiro de 1987, ainda apresentavam ganhos de 15,7% relativamente ao mesmo mês do ano anterior. O Grupo 2, apenas 5,6%. Os Grupos 3 e 4 já iniciavam o ano de 1987 com perdas, relativamente ao mesmo mês do ano anterior (-3,2% e -10,7%, respectivamente). Considerando-se estes elementos, não causa surpresa que a variação média anual (média de 1987/média de 1986) tenha apresentado perdas menores para os grupos de menores rendimentos.

O Salário Mínimo, por sua vez, sofreu transformações importantes em 1987. Em agosto, através do Decreto-Lei 2.351, foram instituídos o Piso Nacional de Salários – PNS e o Salário Mínimo de Referência. Proibiu-se a vinculação de quaisquer valores ao PNS, o que de fato facilitaria aumentos reais do piso salarial mais significativos e menores reflexos sobre os demais salários. Paralelamente, lançaram-se novas promessas de duplicar-se o poder aquisitivo do Salário Mínimo (PNS) ao longo de quatro anos, como indicado no Plano de Controle Macroeconômico, ou de fixar o seu valor em US$ 100,00 até o final do mandato, como declarado pelo presidente Sarney em seu discurso ao anunciar as novas alterações do Salário Mínimo.

---

(18) A este respeito, ver artigo sobre o mercado de trabalho em 1986, in Carneiro, R. (org.), *Política Econômica do Cruzado*, S. Paulo e Campinas, Ed. Bienal e Ed. Unicamp, 1987.

(19) Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE, 1986.

TABELA 8
Rendimento Médio Real dos Ocupados e dos Assalariados (1)
no Trabalho Principal
Grande São Paulo
1985-87

Meses	Rendimento Médio Real							
	Ocupados (2)				Assalariados (3)			
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
1985								
Jan	4.163	9.895	17.892	55.683	6.207	11.429	19.243	56.961
Fev	4.529	10.470	18.379	56.779	6.663	11.848	19.955	56.845
Mar	3.684	9.094	17.428	62.692	5.614	11.111	19.562	59.087
Abr	3.540	9.694	18.599	62.932	5.637	11.492	20.315	60.862
Mai	4.965	10.991	19.982	64.836	7.286	12.686	21.686	64.144
Jun	4.691	10.931	19.654	61.034	7.447	13.095	21.681	61.899
Jul	5.054	11.280	20.357	67.035	7.379	12.978	21.873	66.165
Ago	4.775	11.356	20.870	64.487	7.064	12.876	22.032	60.857
Set	4.344	10.643	19.016	63.910	6.797	12.434	20.657	62.087
Out	4.231	10.615	20.408	70.226	6.324	12.469	22.053	66.458
Nov	4.499	10.336	18.709	62.447	6.865	12.352	20.335	62.005
Dez	4.910	10.727	19.776	62.059	7.019	12.212	20.751	59.463
Média	4.449	10.503	19.256	62.813	6.692	12.245	20.845	61.399
1986								
Jan	4.619	10.659	19.696	64.223	6.604	12.301	20.947	63.517
Fev	4.044	10.210	18.688	60.001	6.174	11.801	19.973	58.111
Mar	4.643	11.124	20.124	61.663	7.087	13.029	21.669	60.453
Abr	5.028	12.019	22.067	70.038	7.460	13.716	23.250	65.630
Mai	5.497	12.548	22.320	69.673	7.726	13.992	23.454	64.000
Jun	5.112	11.553	19.889	63.167	7.306	12.968	20.888	58.393
Jul	5.691	13.058	23.166	74.258	8.121	14.400	23.911	68.381
Ago	5.772	13.077	23.264	72.605	8.468	14.670	24.546	67.690
Set	5.771	13.281	22.925	65.910	8.162	14.640	23.502	60.402
Out	5.869	13.643	24.069	74.289	8.157	15.033	24.704	65.880
Nov	6.269	14.130	24.165	69.699	8.263	15.448	24.908	63.344
Dez	5.891	12.906	21.711	64.313	7.731	13.622	21.480	55.687
Média	5.351	12.351	21.840	67.487	7.612	13.805	22.769	62.625

TABELA 8
Rendimento Médio Real dos Ocupados e dos Assalariados (1)
no Trabalho Principal
Grande São Paulo
1985-87

Meses	Rendimento Médio Real							
	Ocupados (2)				Assalariados (3)			
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
1987								
Jan	5.867	12.469	20.830	63.863	7.642	12.994	20.284	56.710
Fev	5.435	11.785	20.107	57.136	7.469	12.791	20.341	51.845
Mar	5.388	11.610	18.860	55.252	7.169	12.465	19.149	50.109
Abr	4.997	10.485	17.406	51.526	6.398	11.224	17.728	47.371
Mai	4.633	9.785	16.318	47.317	6.105	10.699	16.664	43.794
Jun	3.997	8.781	14.687	42.422	5.553	9.770	15.254	41.347
Jul	3.852	8.834	14.641	41.328	5.661	9.795	15.293	40.080
Ago	4.061	8.751	15.257	44.335	5.339	9.625	15.669	40.575
Set	4.175	8.838	14.898	43.728	5.334	9.665	15.289	41.327
Out	4.153	8.903	15.204	45.970	5.509	9.749	15.356	43.683
Nov	4.041	8.943	15.152	44.306	5.417	9.866	15.722	43.019
Dez	4.465	9.511	15.770	45.106	5.837	10.291	16.279	44.375
Média	4.589	9.891	16.594	48.524	6.119	10.744	16.919	45.353

FONTE: SEP – Convênio SEADE/DIEESE/UNICAMP. (Conclusão)

(1) Inflator utilizado: ICV do DIEESE. Valores em cruzados de outubro de 1988.

(2) Exclusive os Assalariados e Empregados Domésticos Assalariados que não tiveram remuneração no mês, e os Trabalhadores Familiares sem remuneração salarial.

(3) Exclusive os Assalariados que não tiveram remuneração no mês.

NOTA: Grupo 1 – Corresponde aos 25% do total dos trabalhadores com rendimentos mais baixos.
Grupo 2 – Corresponde aos 25% do total dos trabalhadores com rendimentos imediatamente inferiores ao salário mediano.
Grupo 3 – Corresponde aos 25% do total dos trabalhadores com rendimentos imediatamente inferiores ao salário mediano.
Grupo 4 – Corresponde aos 25% do total dos trabalhadores com rendimentos mais altos.

De setembro de 1987 até janeiro de 1988, o Salário Mínimo (PNS) apresentou reajustes algo superiores aos demais salários e aos índices inflacionários. Naquele período, o piso salarial legal obteve um reajuste médio mensal de 17,97%, ao passo que a média mensal do IPC-IBGE foi de 11,60% e a do ICV-DIEESE alcançou 11,44%. Desta forma, verificou-se, naquele período, um ganho real médio de 5,71% ao mês segundo o IPC-IBGE e de 5,86% segundo o ICV-DIEESE. Estes ganhos, no entanto, não conseguiram reverter o fraco desempenho do valor médio real anual em 1987, dado o extraordinário comportamento negativo nos meses anteriores e a supressão da inflação de junho para efeitos de reajustes, como definido pelo Plano Bresser. Pelo contrário, o Salário Mínimo terminou o ano de 1987 em situação ainda pior que no ano anterior, atingindo a menor média anual de sua história.

Ressalte-se que, caso os reajustes do Salário Mínimo (PNS) fossem mantidos durante o ano de 1988 em níveis semelhantes aos de setembro de 1987 a janeiro de 1988, seria possível alterar significativamente o seu poder aquisitivo. No entanto, avançando um pouco sobre o ano de 1988, verifica-se que não será ainda neste ano que se observará a expressiva e esperada recuperação do valor e do significado do Salário Mínimo (PNS). De fevereiro a junho de 1988 — em consonância com a consolidação de políticas ainda mais conservadoras e com a elevação dos patamares inflacionários —, reverteu-se a tendência de elevação dos valores do Salário Mínimo (PNS) observada no período imediatamente anterior. Em fevereiro, abril e junho, os reajustes do piso salarial foram inferiores à taxa inflacionária do mesmo mês do IPC-IBGE; e, em todos os meses — excetuando-se maio —, foram inferiores ao ICV-DIEESE.

Do ponto de vista do emprego, em 1987, a geração de novas ocupações manteve-se praticamente estagnada, ampliando as taxas de desemprego — ainda que não de forma explosiva, como visto anteriormente.

As maiores quedas da ocupação verificaram-se no setor Industrial, compensadas, no entanto, pela geração de empregos dos setores Comercial e Serviços. Este desempenho da ocupação, que ainda não caracterizou em 1987 uma situação recessiva *tout court*, permitiu que a dinâmica da massa de rendimentos — importante para a retração do consumo e da atividade produtiva pretendida pelas autoridades econômicas — fosse determinada basicamente pelo comportamento dos rendimentos médios, sendo relativamente pequenas as diferenças entre os assalariados e o conjunto dos ocupados.

Neste sentido, os ocupados em dezembro de 1987, segundo a PED/ICV-DIEESE, apresentaram uma queda de apenas 0,7% no emprego, enquanto os salários médios e a massa de rendimentos foram 33,8% e 34,3% menores, respectivamente, do que no mesmo mês de 1986. Na massa salarial, em dezembro de 1987, por sua vez, constatou-se uma queda anual de 30,8%, sendo que apenas 0,9% pelo efeito emprego e 30,1% por efeito da retração do poder aquisitivo do salário médio.

Finalmente, cabe perguntar-se:

Se 1987 foi um mau ano para a economia e o mercado de trabalho, quais as perspectivas para 1988?

O pouco que já foi observado do ano de 1988 mostra que a economia vem apresentando perspectivas contraditórias em um marco de profundo agravamento de suas dificuldades e estrangulamentos estruturais. Por um lado, a intensificação ou mesmo manutenção do uso de mecanismos ortodoxos de administração da política econômica, com uma maior subordinação às diretrizes do Fundo Monetário Internacional – FMI, poderá acentuar as más condições do mercado de trabalho em 1988. Por outro, os primeiros meses do ano indicam que existem fatores que, contraditoriamente, contrapõem-se *temporariamente* àquela tendência. Entre estes fatores, podem-se identificar as conquistas salariais — obtidas através das lutas do movimento sindical e que têm im-

TABELA 9

Índices de Emprego, Rendimento Médio Real e Massa de Rendimentos Reais dos Ocupados e dos Assalariados (1)

Grande São Paulo

1984-87

Base: Out/Nov/Dez-84 = 100

	Ocupados (2)			Assalariados (3)		
	Emprego	Rendimento Médio Real	Massa de Rendimentos Reais	Emprego	Salário Médio Real	Massa Salarial Real
Dezembro-84	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1985						
Janeiro	101,4	98,9	100,2	101,1	100,7	101,8
Fevereiro	101,3	97,0	98,2	101,0	110,1	101,1
Março	101,6	94,1	95,6	102,7	96,6	99,2
Abril	102,8	96,6	99,3	104,0	98,1	102,0
Maio	103,4	100,5	103,9	104,7	102,0	106,8
Junho	101,5	102,2	106,8	105,4	105,1	110,8
Julho	104,6	105,5	110,3	105,6	108,7	114,8
Agosto	106,5	105,5	112,3	107,9	107,4	115,9
Setembro	106,5	105,7	112,6	108,4	106,1	115,0
Outubro	107,2	106,1	113,8	109,4	105,5	115,4
Novembro	108,0	104,5	112,9	110,0	105,5	116,1
Dezembro	110,3	104,6	115,4	111,9	105,0	117,5
1986						
Janeiro	111,2	102,7	114,2	113,8	104,0	118,4
Fevereiro	111,0	101,4	112,6	114,7	101,9	116,9
Março	110,5	101,6	112,3	114,8	103,1	118,4
Abril	110,7	104,9	116,1	114,0	105,0	119,7
Maio	112,6	111,0	125,0	114,8	109,6	125,8
Junho	113,1	111,6	126,2	115,9	108,5	125,7
Julho	114,7	113,9	130,7	117,3	110,0	129,1
Agosto	114,7	115,3	132,3	117,9	111,7	131,7
Setembro	115,8	117,9	136,5	117,5	113,8	133,6
Outubro	117,0	118,6	138,7	118,8	113,6	135,0
Novembro	119,3	118,5	141,4	120,3	112,5	135,4
Dezembro	120,8	117,6	142,1	122,3	110,1	134,8
1987						
Janeiro	120,3	112,0	134,8	121,7	104,0	126,6
Fevereiro	119,8	105,1	125,9	122,5	97,4	119,4
Março	118,4	100,5	119,1	121,1	94,3	114,3
Abril	118,4	94,6	112,0	121,9	89,9	109,6
Maio	118,2	89,0	105,2	121,3	84,9	103,0
Junho	118,7	81,5	96,7	121,6	79,0	96,1
Julho	119,5	75,8	90,5	122,4	74,9	91,7
Agosto	120,1	73,6	88,5	122,4	72,6	88,9
Setembro	120,1	74,4	89,4	122,1	72,8	88,8
Outubro	119,6	76,6	91,6	121,1	74,2	89,9
Novembro	119,5	76,9	91,9	120,7	75,5	91,2
Dezembro	120,0	77,8	93,3	121,2	77,0	93,3

FONTE: SEP – Convênio SEADE/DIEESE/UNICAMP.

(1) Inflator utilizado: ICV do DIEESE.

(2) Incluem os Ocupados que não tiveram remuneração no mês e excluem os Trabalhadores Familiares sem remuneração salarial.

(3) Incluem os Assalariados que não tiveram remuneração no mês.

pedido uma maior retração da demanda e das atividades produtivas —, o desempenho do mercado mundial — que vem permitindo a expansão das exportações brasileiras — e, por último, mas não menos importante, as excelentes safras agrícolas que vêm impactando positivamente em outros setores (como Comércio e Serviços) e, conseqüentemente, no PIB.

No entanto, o fortalecimento de posições cada vez mais conservadoras (com a conseqüente dificuldade em enfrentar as questões estruturais que entravam o desenvolvimento nacional) e a manutenção do atual governo até março de 1990 (com o agravamento de sua já carente credibilidade) prenunciam momentos turbulentos, com uma ainda maior elevação dos patamares inflacionários.

Capítulo III
RELAÇÕES TRABALHISTAS

Nos últimos 10 anos as relações entre empregados e empregadores foram profundamente alteradas, sofisticaram-se os processos de negociações e as greves tornaram-se elemento comum entre trabalhadores. Durante o governo Sarney, houve grande crescimento das greves, e 1987 foi, dentre esses anos, o de maior volume de conflitos.

Este capítulo analisa as greves e as negociações trabalhistas em 1987 destacando o setor público, no qual a disputa foi acirrada, não apenas na área federal mas nos estados e municípios brasileiros. As flutuações e a distribuição do conflito são examinadas à luz das conjunturas econômica e política, com destaque para a ação governamental: os planos "Cruzado II" e "Bresser" e as tentativas de pacto social.

A primeira parte do texto é dedicada ao comportamento do setor privado nos ramos industriais, de serviços e entre segmentos de classe média. A segunda parte trata das administrações diretas públicas municipais, estaduais e federais, das empresas estatais e das autarquias e fundações.

3.1. Negociação e Conflito nos Setores Público e Privado

A partir de março de 1985 o conflito entre empregados e empregadores readquiriu dimensões e visibilidade social que lembram os anos de 1978 e 1979, quando o "Novo Sindicalismo" abriu seu espaço político através de paralisações no ABC paulista. Sem o mesmo impacto da novidade, as greves de 1985 expressam as demandas contidas entre 1980 e 1984, quando o movimento grevista esteve abafado e os trabalhadores resistiam às mais baixas taxas de emprego, à instabilidade da política salarial ditada por seguidos decretos-lei, à queda do salário real e assistiam ao desfecho da

lenta transição, não tão segura a ponto de permitir maior agressividade dos sindicalistas. Durante esse período de crise, entretanto, o movimento sindical organizou-se nacionalmente, com a criação de duas centrais sindicais, e ampliou suas bases, de tal forma que ao ser empossado o governo civil, eleito indiretamente, já era evidente a importância dos sindicalistas no jogo político. Nesses anos a greve consolidou-se como a forma mais eficaz de reivindicação e pressão sobre empresários e governo (1).

O crescimento do número de greves de 1984 para 1985 foi relativamente pequeno. Mas a expansão do conflito torna-se visível em número de jornadas perdidas (um indicador mais expressivo do real volume de conflito (2)), que atingiu a cifra de 90 milhões em 1985, contra menos de 14 milhões em 1984, resultado da predominância de greves longas e com alto número médio de grevistas (*Gráficos 1* e *2*; *Tabelas 1*, *1a*, *2* e *2a*, no final deste capítulo). A coincidência da retomada da expansão da economia com a posse do novo governo civil, portador de promessas de mudanças e de políticas pactuadas, eram sinalizações suficientes para que lideranças canalizassem as expectativas salariais, ou as esperanças difusas de melhoria de vida entre os assalariados, para o campo da pressão grevista. A repressão às greves deveria diminuir, e no início de fato diminuiu, embora, na lei, continuassem intactos os mecanismos antigreves.

A morte de Tancredo Neves, a posse do vice-presidente, os embates ministeriais, a escalada inflacionária e a inexistência de medidas de impacto, ou, para ser mais exato, a imobilidade do governo Sarney, caracterizam um ano de expectativas frustradas. Mês a mês, maior número de categorias paralisava, mesmo aquelas que jamais haviam sido capazes de fazê-lo, ou que nunca haviam experimentado grandes mobilizações — o exemplo clássico é a greve nacional dos 700 mil bancários, em setembro de 1985. Terminado o ano, o volume de greves era um dos principais termômetros a indicar o descontentamento generalizado, alardeado por alguns militares e membros do governo como beirando ao descontrole social.

Em fevereiro de 1986, o Plano Cruzado teve, entre outros, o efeito de

---

(1) Os dados sobre greves apresentados neste texto, salvo indicações em contrário, fazem parte da pesquisa "Acompanhamento de Greves no Brasil", em curso no NEPP. Iniciada em 1979 e posteriormente completada, a partir de 1982, no Centro Brasileiro de Análise e Planejamento –CEBRAP, sob a coordenação de Maria Hermínia Tavares de Almeida e apoio da NOVIB, essa pesquisa limitou-se à codificação das greves compreendidas entre 1978 e 1984. Em 1986, o NEPP decidiu dar continuidade à coleta de dados, realizando a codificação referente aos anos 1985/1986 e introduzindo certas modificações e correções no levantamento de 1978/84, necessárias à compatibilização dos dados, que foram em seguida processados. As principais fontes de dados são a pesquisa de greves publicada nos Boletins DIEESE e os dados fornecidos pela Secretaria de Emprego e Salário do Ministério do Trabalho.

(2) "Jornada de trabalho" representa a somatória da multiplicação do número de grevistas pelo número de dias parados de cada greve. O número de greves é um indicador limitado quando se quer medir o volume de conflito de um período determinado, porque não leva em conta a duração nem a quantidade de grevistas envolvidos. Ao contrário, o indicador "jornada" envolve os três outros: dias parados, número de grevistas e número de greves. Vale acrescentar que os números de jornadas perdidas aqui apresentados representam a somatória das jornadas de todas as greves para as quais foram obtidos os dados referentes aos dias parados e o número de grevistas, acrescidos de estimativas para cerca de 10% das greves para as quais não foi possível obter essas informações. Esse indicador, com variações metodológicas, tem sido utilizado pelos cientistas sociais que se dedicam à análise quantitativa das greves. Ver por exemplo Tilly, Charles, *From Mobilization to Revolution*, Ann Arbor, Michigan: Addison-Wesley Publishing Company, 1978, e, Hibbs Jr., Douglas A., *The Political Economy of Industrial Democracies*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1987.

acalmar o conflito sindical. Nesse ano, o crescimento numérico das greves em relação a 1985 expressa apenas o pipocar de paralisações curtas e localizadas (*Tabelas 1 e 1a*). De fato, o conflito diminuiu, se medido em jornadas perdidas (*Tabelas 2 e 2a*), e o movimento sindical só recobrou forças quando tornou-se evidente o fracasso do Plano.

Durante a vigência efetiva do congelamento de preços, os trabalhadores estiveram divididos entre duas situações díspares. De um lado, os sindicalistas dos setores sujeitos a rígidos controles de preços encontraram, nas mesas de negociações, empresários pouco transigentes, e, nas fábricas, operários desmobilizados — a tradicional força do Sindicato dos Metalúrgicos de São Bernardo do Campo e Diadema, berço da Central Única dos Trabalhadores – CUT, não foi suficiente para reverter o quadro desfavorável. De outro lado, para os empresários dos setores menos sujeitos ao controle de preços e mais pressionados pela demanda crescente e, em alguns casos, pela escassez de mão-de-obra, o custo de uma greve longa era maior que o da concessão de benefícios — a maior parte das 200 greves de junho de 1986 foi deflagrada, e rapidamente negociada, pelo Sindicato dos Metalúrgicos de São Paulo, cujo presidente em exercício, Luis Antônio Medeiros, despontava justamente como o inventor do "sindicalismo de resultados" (3).

O anúncio das medidas do Cruzado II, reajustando alguns preços e tarifas, logo após as eleições de 15 de novembro, teve o efeito de reunir CUT e CGT (Central Geral dos Trabalhadores) no comando da greve geral de 12 de dezembro, na qual a adesão dos trabalhadores, embora parcial, foi sem dúvida a mais expressiva. (4)

Em 1987, o número de greves atingiu seu recorde (2.193), bem como o de jornadas não trabalhadas (132 milhões). Foi, portanto, o ano de mais intenso conflito trabalhista, desde o reinício das greves em 1978. A ocorrência de greves longas resultou em uma das mais altas médias de dias parados (8,2 dias), só inferior à de 1981 (8,8), expressando a dificuldade das negociações (*Tabela 3*). A média de grevistas é o único indicador com valores baixos em 1987: 4.187 grevistas, o que pode ser explicado pela predominância de greves por empresas ou grupos de empresas contrapostas às de categorias (*Tabela 4*). Aliás, a tendência à descentralização há anos vem sendo apontada por analistas (5), embora a CUT tente revertê-la, obtendo relativo sucesso apenas em momentos excepcionais, como em 1985.

Uma característica de 1987 é que o principal crescimento se deu entre grupos assalariados de baixa renda, tais como os *trabalhadores da construção civil* – TCC e o grupo que aqui genericamente denominamos de *trabalhadores de base em serviço* – TBS — no qual estão incluídos motoristas, cobradores e outros trabalhadores de transportes; funcionários e servidores de estabelecimentos de saúde e ensino; garis e funcionários de empresas de serviços de limpeza; além de outros comerciários e trabalhadores de empresas de serviços. Nestes segmentos foi grande o crescimento numérico das greves, mas ainda maior foi o das jornadas perdidas, superando 1986 em larga medida (*Tabela 1a, 2a* e *Gráficos 1 e 2*).

---

(3) Para uma análise das greves de 1978 a 1986 ver: "Relações Trabalhistas" in *Brasil 1986: Relatório sobre a Situação Social do País*. Obra coletiva. Sônia Miriam Draibe (coord.): Publicação institucional do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas – NEPP/UNICAMP.

(4) As estimativas de adesão à greve geral são, como sempre, muito variadas. Autoridades do SNI calcularam em torno de 10 milhões de trabalhadores; na grande imprensa divulgou-se números em torno de 9 milhões e, segundo a CUT, 25 milhões.

(5) Ver, por exemplo, Maria Hermínia Tavares de Almeida: "Tendências Recentes da Negociação no Brasil", *Dados*, nº 2, vol. 24, 1981, pp. 161-190.

Entretanto, o grande crescimento do conflito trabalhista em 1987 esteve restrito ao primeiro semestre do ano, isto é, até a divulgação do Plano Bresser em junho, e concentrado no setor público.

Os trabalhadores do setor Industrial, tradicionais líderes das mobilizações no país, já há alguns anos vêm perdendo espaço para outros grupos de trabalhadores, mas jamais sua participação relativa no conflito trabalhista foi tão baixa quanto neste ano.

O oposto ocorreu com outros grupos assalariados: entre a classe média as greves mais que triplicaram e dobrou o número de jornadas não trabalhadas. Desde 1981 suas paralisações são as que acarretam maior volume de jornadas perdidas, e elas costumam ser massivas e longas, apesar de, em geral, serem numericamente bem inferiores, por exemplo, às dos trabalhadores industriais. Em 1987, 100 dos 132 milhões de jornadas não trabalhadas correspondem a assalariados de classe média. Na verdade esse dado esconde outro mais importante: o setor público foi o maior responsável pelo crescimento do conflito em 1987, realizando 838 paralisações (o recorde anterior era 225 em 1986), as quais acarretaram a perda de quase 105 milhões de jornadas.

3.1.1. Setor Privado: do Cruzado II ao Plano Bresser

Dois fatos marcaram o início de 1987: o descontrole inflacionário entre o Cruzado II e o Plano Bresser e, no campo político, o fracasso do pacto social.

Além do relativo sucesso da greve geral de dezembro de 1986 e outras manifestações de descontentamento popular, como o quebra-quebra do dia 27 de novembro em Brasília, o Cruzado II teve o efeito de recolocar na pauta do dia o esforço de articulação de um pacto social, tema que, como os preços, também havia sido congelado em fevereiro de 1986. Ao mesmo tempo que o pacto se apresentava como uma saída possível para a política de preços e salários, era a tentativa governamental de esvaziar a greve de dezembro e diminuir as pressões de sindicalistas e empresários. A primeira reunião do pacto ocorreu no dia 18 de dezembro e a última no final de janeiro. Ao todo foram realizados 15 encontros, sendo que em três deles houve a participação conjunta de empresários, trabalhadores e governo.

O "entendimento nacional", como era chamado por seu articulador, o então ministro do Trabalho, Almir Pazzianotto, fracassou quando o Ministério da Fazenda anunciou reajustes de matérias-primas e eletrodomésticos, variáveis em torno de 25%. A decisão, sem aviso prévio aos negociadores do pacto, inclusive ao ministro do trabalho, teve efeito imediato. No mesmo dia (29 de janeiro), as Confederações, Federações e Centrais Sindicais que participavam das negociações divulgaram documento rompendo o diálogo. Poucos dias antes, as relações entre a Federação das Indústrias do Estado de São Paulo – FIESP e o governo haviam ficado tensas quando Mario Amato, o presidente da Federação, declarou à imprensa que os empresários partiriam para a "desobediência civil e generalizada" (6).

---

(6) Para uma análise das negociações para o pacto social nesse período ver: "Pacto Social na Nova República" in *Mercado de Trabalho Brasileiro – estrutura e conjuntura*, Ministério do Trabalho/Instituto de Economia Industrial – (UFRJ), 1987.

No final de 1986, o "gatilho" foi acionado pela primeira vez, e logo em janeiro de 1987 surgiam diversas propostas para acabar ou alterar esse mecanismo de recomposição salarial (7), o que, aliado à já visível tendência de alta das taxas de inflação, deixava os sindicalistas de sobreaviso: outra greve geral começava a ser articulada.

Ao mesmo tempo em que o ministro do Planejamento João Sayad elaborava um novo plano econômico, que acabou redundando em sua demissão em março, o presidente Sarney novamente tentava, desta vez sem a mediação de ministros, algum tipo de diálogo com empresários e trabalhadores. De fevereiro a abril, líderes dos dois grupos foram chamados à Granja do Torto, em Brasília.

No dia 13 de fevereiro, líderes sindicais enviaram uma pauta com 13 itens para o presidente Sarney. Pediam reajuste mensal com base na inflação real, congelamento dos gêneros de primeira necessidade e de tarifas públicas, tabelamento de aluguéis, reforma agrária, ensino gratuito em todos os níveis, jornada de trabalho de 40 horas, entre outros pontos. O diálogo era uma espécie de encenação ou interregno entre o fracasso do Cruzado e um provável futuro plano, cujo conteúdo ainda era incerto. Da parte do governo não havia propostas concretas no diálogo e em nenhum momento foi estabelecido qualquer tipo de compromisso; da parte dos sindicalistas elas eram muito ambiciosas, expressando não apenas a recusa, na prática, à negociação (posição defendida por parte da CUT), mas a descrença daqueles que poucos meses antes haviam colocado na mesa propostas "pouco ambiciosas" e ainda assim infrutíferas.

Até a posse do ministro da Fazenda Luis Carlos Bresser Pereira, em abril, ou melhor, até a divulgação do plano macroeconômico no dia 12 de junho, era grande a expectativa quanto às futuras regras do jogo econômico e ao desempenho da economia, com previsões de forte recessão. Do ponto de vista dos trabalhadores, o primeiro semestre foi desfavorável, com taxas de desemprego e inflação crescentes, e salários decrescentes. No segundo semestre, não tanto por mérito do Plano Bresser, esses indicadores foram um pouco mais favoráveis (8).

Embora o desemprego seja sempre um inibidor de greves, seu efeito foi até certo ponto revertido pelos sindicalistas nos primeiros meses do ano. O forte apoio da população ao Plano Cruzado, em 1986, teve como contraparte a desilusão no início de 1987, a qual, aliada às incertezas políticas e econômicas desse período, resultou na intensificação das paralisações.

No setor privado, 65,4% das greves e, mais significativo, 71,6% das jornadas não trabalhadas ocorreram nos 6 primeiros meses do ano. Na verdade, o crescimento de 1987 em relação a 1986 deve-se exclusivamente ao primeiro semestre (*Tabela 5*). No segundo, o comportamento foi quase idêntico ao do mesmo período no ano do Cruzado.

Desde 1978, embora o número de paralisações do setor privado venha crescendo quase linearmente, isso não significa que o conflito venha se acirrando, mas sim que ele vem se descentralizando, com mobilizações mais curtas e menos abrangentes. Especialmente entre os trabalhadores da Indústria — privada ou estatal — esse comportamento é nítido (*Gráficos 3* e *4*, *Tabelas 1* e *2*). A cada ano ocorre maior número de greves, porém o ano recorde em jornadas perdidas foi 1985 (20,5 milhões), se-

(7) A nível ministerial, desde janeiro discutia-se a alteração da política salarial e o fim da escala móvel. Algumas associações empresariais propunham o fim do "gatilho" ou que ele continuasse valendo apenas para os segmentos com baixos salários; por outro lado, os sindicalistas propunham reajustes mensais ou que o "gatilho" disparasse com taxas de inflação inferiores a 20%.

(8) Essa análise é desenvolvida no *Capítulo II* desta publicação: "Mercado de Trabalho".

guido de 1980 (quase 11 milhões); ambos, portanto, com níveis muito superiores aos de 1986 e 87.

Considerando apenas o setor privado, e com a exceção da construção civil, o crescimento do conflito de 1986 para 1987 não se deve aos operários, mas exclusivamente aos trabalhadores não industriais — que aqui separamos entre *assalariados de classe média* (ACM) e *trabalhadores de base em serviços* (TBS).

O aumento dos conflitos de classe média tem sido sistemático. Médicos, professores, profissionais de informática e outros grupos qualificados são os que, nos últimos anos, tiveram maior crescimento sindical ou associativo, o que potencializa o aumento das greves desses grupos. Considerando indiscriminadamente os setores público e privado, vê-se que em 1987 pela primeira vez os assalariados de classe média realizaram mais paralisações que qualquer outro segmento, inclusive os trabalhadores industriais (*Tabela 1*). Suas greves sempre acarretam o maior número de dias de trabalho perdidos atingindo a casa dos 100 milhões em 1987 (75,7% do total) (9) — esse número reduz-se para 4,5 milhões quando considerado só o setor privado, mas, ainda assim, é grande a sua importância relativa (*Tabela 7*).

Apesar do expressivo aumento do conflito entre os ACM, foram as camadas de baixa renda que apresentaram maior crescimento em 1987. Entre os *trabalhadores de base em serviços*, tanto o número de greves como o de jornadas perdidas foi superior em mais de 4 vezes ao ano anterior (*Tabelas 6* e *7*). Movimento semelhante ocorreu entre os *trabalhadores da construção civil*, os quais, seguindo a tendência de todo o setor privado, concentraram suas paralisações no primeiro semestre.

Segundo alguns analistas, o Plano Cruzado não teve o efeito de elevar a média salarial dos trabalhadores como um todo, mas favoreceu trabalhadores não industriais, especificamente os operários da Construção Civil que, com o crescimento da demanda e conseqüente escassez de mão-de-obra, conquistaram, ao longo de 1986, 20,3% de aumento real no salário médio (10). Essa categoria, caracterizada pela alta rotatividade de mão-de-obra, experimentou um momento excepcionalmente favorável em 1986, o que certamente refletiu em sua capacidade organizativa, de pouca tradição. No ano do Cruzado as greves foram uma forma de pressão eficaz na obtenção de ganhos reais de salários. Ao contrário, em 1987, o aumento das greves no setor, também concentradas nos 6 primeiros meses, foi uma reação às perdas salariais que começavam a ser impostas com a queda do nível de atividade, já evidente nos primeiros meses do ano. Em março, por exemplo, foram lançados 21 prédios de apartamentos em São Paulo, o pior desempenho desse mês desde 1981 — em 1986, a média mensal de lançamentos havia sido de 70 por mês (11). Terminado o ano, a construção civil acabou tendo um crescimento de 6% em relação a 1986, mas os salários tiveram queda de 43% em relação a 1985 (12).

---

(9) O número de greves e jornadas perdidas do grupo que aqui chamamos de "assalariados de classe média" – ACM está, em todos os anos, até certo ponto "inchado" por considerarmos como pertencente a esse grupo a maior parte do funcionalismo público – setor bastante numeroso e que se caracteriza por greves longas. O comportamento do setor público será analisado no tópico seguinte.

(10) Dado fornecido pela Associação Paulista de Empreiteiros de Obras Públicas à *Gazeta Mercantil* (22.08.86).

(11) Cf. *Jornal da Tarde*, 02.04.87.

(12) Dado fornecido por Julio Capobianco, presidente do Sindicato da Construção Civil de Grandes Estruturas do Estado de São Paulo (Sinduscon) à *Folha de São Paulo* (17.12.87).

Duas grandes paralisações ocorreram nesse ano, o que é pouco comum para o setor. A primeira começou dia 14 de maio na zona sul de São Paulo, convocada pela oposição sindical — ligada à CUT — à diretoria do Sindicato dos Trabalhadores da Construção Civil de São Paulo. Cinco sindicatos filiados à central sindical (Campinas, Mogi das Cruzes, Santos, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul), além da oposição sindical de São Paulo, recusaram os termos do acordo coletivo negociado entre 7 sindicatos patronais e outros 34 de trabalhadores da Construção Civil (13). Além da reivindicação de aumento salarial, membros da oposição afirmavam que diversas construtoras não estavam pagando o "gatilho" de março e abril — informação contestada pelo presidente do sindicato empresarial, Miguel Sérgio Mauad, para quem a greve estava ligada às eleições do sindicato da categoria marcadas para julho. O Sindicato da Construção Civil de Grandes Estruturas do Estado de São Paulo desaconselhou as empresas a firmarem acordos em separado com a oposição sindical, mas esta anunciou a assinatura de acordos com pelo menos 5 empresas. Segundo um dos coordenadores da oposição sindical, Manoel Dias do Nascimento, só em São Paulo a greve envolveu de 15 a 20 mil trabalhadores. A segunda grande greve do ano, em julho, uma das maiores desde 1978, reuniu 140 mil grevistas durante 29 dias no Estado do Paraná.

À semelhança da Construção Civil, diversos grupos assalariados de baixa renda iniciaram 1987 deflagrando greves que tinham o sentido de manter os ganhos salariais conquistados durante o Plano Cruzado. Porém, os segmentos menos organizados desses grupos não foram capazes de realizar acordos favoráveis.

Nas outras categorias de trabalhadores industriais, algumas delas com tradição de greves longas, abrangentes e lideranças fortes — mas que em 1986 tiveram seus salários efetivamente congelados —, a estratégia adotada foi outra. Em maio, comentando o acordo, sem greve, dos metalúrgicos do ABC, Luis Inácio Lula da Silva (o Lula) declarou que essa decisão "foi uma demonstração de visão política fantástica, porque o acordo não foi bom. Foi um acordo ruim, do ponto de vista salarial. Entretanto, a conjuntura econômica — não a política — fez com que os trabalhadores entendessem que não era o momento de fazer greve. Estariam mais vulneráveis que nos outros anos. A situação das empresas, do ponto de vista da produção está pior. Pela primeira vez, em doze anos, vi companheiros votarem unanimemente pelo acordo" (14). A coesão da postura não grevista da base sindical e de parte da liderança justifica o decréscimo do volume do conflito por parte dos trabalhadores industriais do setor privado (*Tabela* 7).

Contudo, no primeiro semestre, a linha de conduta do ex-líder sindical metalúrgico não era unânime dentro da CUT. As greves de categorias (contrapostas às por empresas) foram relativamente numerosas nos seis primeiros meses e, entre abril e junho, quando já era clara uma tendência decrescente, parte da CUT esforçava-se por reverter esse processo justamente com a unificação do movimento, o que significava evitar as paralisações isoladas, favorecer as de categorias e, acima de tudo, mobilizar para a greve geral; isto é, de certa forma, o oposto da proposta de Lula.

A greve geral foi pensada como uma reação imediata ao Plano Bresser, mas as negociações entre CUT e CGT — na verdade uma disputa de datas entre a corrente de Jair Meneguelli (da CUT) e Joaquim dos Santos Andrade (da CGT) — levaram a que ela fosse adiada para agosto, coincidindo com o dia da entrega das emen-

(13) *Folha de São Paulo*, 22.05.87.
(14) Revista *VEJA*, 06.05.87.

das populares à Constituinte. Assim, com objetivos duplicados, a greve perdia seu conteúdo de protesto imediato ao plano e ganhava significado político. A estratégia, não compartilhada por Medeiros, não deu certo, e a greve praticamente não existiu, especialmente nos principais estados do país. É certo que Luis Antônio Medeiros não reunia força para determinar seu destino — ditado pelo já evidente refluxo da capacidade de mobilização grevista —, mas sua influência era crescente.

Em julho, Medeiros saíra vitorioso da principal eleição do ano, a do Sindicato dos Metalúrgicos de São Paulo, o que significou sua confirmação como terceira força do sindicalismo brasileiro, mais próxima da CGT, mas independente dela. Sua linha pragmática, apartidária e negociadora, segundo ele próprio, levaram-no a não apoiar a greve geral. Nos debates da Constituinte, Medeiros manteve-se independente das duas centrais sindicais, especialmente quando manifestou-se contrário à estabilidade de emprego, tema dos mais polêmicos entre empresários e trabalhadores. Tais atitudes, seguidas por alguns líderes também representativos como Rogério Magri, presidente dos Eletricitários de São Paulo, alçaram o grupo de Medeiros a interlocutor privilegiado de empresários e governo. 1987 foi portanto o ano em que firmou-se uma nova corrente no sindicalismo brasileiro, capaz de influenciar as negociações trabalhistas, o rumo das tentativas de pacto e, especificamente, a reação sindical ao Plano Bresser e o sucesso da greve geral de agosto.

No segundo semestre, o movimento grevista refluiu, em parte forçado pela conjuntura econômica pouco favorável, realizando paralisações curtas, as quais eram eficientes para conquistar o pagamento adiantado do resíduo do gatilho que, segundo o "Plano Bresser", seria adiado e parcelado.

No final do ano, a retomada das greves coincide com a nova escalada inflacionária. Em novembro, diversas categorias importantes param suas atividades, reagindo às perdas salariais que, com a vigência da Unidade de Referência de Preços – URP, tornavam-se crescentes frente à inflação também ascendente (15). De qualquer forma, tradicionalmente em novembro aumenta o volume das greves, seja pela concentração de categorias com datas-base nesse mês ou porque os sindicalistas se adiantam aos acordos de dezembro e janeiro, meses pouco favoráveis às greves. Além das 37 greves de categorias deste mês, ocorreram 126 paralisações localizadas, atingindo principalmente empresas de construção civil, de asseio e conservação, permissionárias do transporte coletivo e metalúrgicas. Destas, a principal foi a da Autolatina, cuja principal reivindicação era a reposição salarial de 65,9%. A empresa concedeu reajuste de 31,96%, mas demitiu 2 mil funcionários, os quais, somados aos dispensados desde o início do ano, totalizaram 12.203 trabalhadores (16).

Até o final do ano, para diversos setores o desemprego continuava sendo elemento inibidor de greves. Alguns segmentos empresariais optaram por conter as demissões através da redução da jornada de trabalho. Em Santa Catarina, quase a totalidade das empresas do setor moveleiro reduziu a jornada de trabalho de 48 para 38 horas semanais, negociando a redução dos salários (17). Esse tipo de barganha, quando ocorreu, foi proposta pelos empresários e não se teve notícias de greves cuja razão fosse a redução salarial negociada pela redução da jornada. A demanda comum do sin-

---

(15) Para maiores detalhes sobre o mecanismo de reajuste salarial baseado na URP ver *Capítulo II* desta publicação: "Mercado de Trabalho".

(16) Cf. *Boletim Dieese*, dezembro de 1987.

(17) Cf. *Debate Sindical*, ano I, nº 5, julho de 1987. Publicação do DESEP – Departamento de Estudos Sócio-Econômicos e Políticos da CUT.

dicalismo – e esta sim, negociada durante as greves – foi a redução de jornada sem redução salarial, que sempre foi uma das reivindicações que encontram maior resistência empresarial, e este ano não escapou à norma (18).

3.1.2. A Difícil Negociação no Setor Público

Alguns dados gerais comparativos dos setores público e privado (ver *Quadro 1*) permitem que se caracterize 1987 como o ano das greves dos funcionários públicos. Os servidores (federais, estaduais ou municipais) deflagraram 838 greves, o que representa não só o maior número já realizado num ano, mas a maior participação percentual no total (38,2%) desde 1978, e suas paralisações foram mais duradouras e mais abrangentes (quase 7 mil grevistas, em média, contra 1.800 na iniciativa privada). Portanto, apesar de manter-se a superioridade numérica das greves nas empresas privadas, foram os servidores públicos os responsáveis pela maior parte das jornadas não trabalhadas — quase 80%. Em 1986, esse padrão de comportamento não havia sido muito diferente, mas o que também é marcante em 1987 é que todos os índices do setor público foram ainda maiores, seja em termos absolutos ou relativos. O peso específico de suas greves, visto pelo indicador "número de jornadas perdidas por mil trabalhadores" (19), é 13 vezes superior ao da área privada. Ou seja, considerando a massa de trabalhadores de cada um dos grupos, torna-se ainda mais evidente a predominância do conflito no setor público.

O fato de que as greves do funcionalismo impliquem a perda de grande número de jornadas pode, até certo ponto, ser considerado natural, dada a sua própria forma de organização, menos segmentada que a dos trabalhadores do setor privado. Nos três níveis de governo, como as políticas salariais em geral não diferem internamente, é relativamente comum a paralisação de todos os funcionários de um determinado estado, um município específico, ou ainda, de todos os servidores públicos federais, que somam centenas de milhares de trabalhadores. Além disso, o direito à estabilidade os tornam menos vulneráveis às flutuações do emprego e às ameaças de demissões, elementos que viabilizam a sustentação de greves longas.

De toda forma, a participação relativa do setor público nas greves tem crescido, o que pode ser explicado por pelo menos dois fatores. Primeiro porque, desde o início da década de 80, vêm sendo formadas ou reativadas associações de funcionários públicos (sejam da administração direta, indireta ou das empresas estatais), as quais paulatinamente filiam-se às centrais sindicais e geram líderes que assumem cargos de destaque nessas centrais, que se elegem deputados ou, ainda, que possuem poder de pressão sobre os parlamentares; enfim, atualmente a liderança do setor público é quase tão expressiva quanto a do setor privado, alterando o marca operária do "novo sindica-

---

(18) De uma amostra de 535 greves no setor privado, 60 incluíam a reivindicação de redução da jornada de trabalho sem redução salarial. Dessas 60, apenas 4 foram atendidas pelos empresários, 2 atendidas parcialmente e 29 (82,9%) totalmente rejeitadas. Para as 25 restantes não foi possível obter informações quanto ao resultado das negociações. A partir da mesma amostra, constatamos que nenhuma greve incluía qualquer item contrário à redução salarial causada por acordos que reduziam a jornada de trabalho.

(19) Número de jornadas perdidas por mil trabalhadores é a razão do número de jornadas perdidas de um determinado grupo de trabalhadores pelo respectivo número de trabalhadores, expresso em mil. A vantagem desse indicador é ponderar o volume de conflito em relação ao número de trabalhadores potencialmente envolvido.

QUADRO 1
Quadro Resumo dos Indicadores de Greves dos Setores Público e Privado
Brasil, Região Urbana
1986-1987

	(A) Número de greves		(B) Duração média das greves	(C) Média de grevistas	(D) Número de jornadas		(E) (1) Número de empregados (em mil)		(D/E) Número de jornadas por mil trabalhadores
	nº	%			nº	%	nº	%	
1986									
Público	225	22,4	6.5	11.138	37.070.366	74,9			
Privado	748	74,5	5.2	1.613	10.093.159	20,4			
Greves conjuntas	31	3,1	5.5	21.129	2.362.338	4,8			
Total	1.004	100,0	5.8	5.181	49.525.863	100,0			
1987									
Público	838	38,2	10.7	6.990	104.947.844	79,2	6.026.4 (1)	29,3	17.415
Privado	1.344	61,3	6.7	1.799	19.115.960	14,4	14.541.4 (1)	70,7	1.315
Greves conjuntas	11	0,5	8.6	91.176	8.381.619	6,3			
Total	2.193	100,0	8.2	4.187	132.445.423	100,0	20.567.8 (1)	100,0	6.439

FONTE: NEPP/UNICAMP.
(1) Estimativa feita por técnicos da Secretaria de Emprego e Salário do Ministério do Trabalho, baseada na PNAD e na RAIS 1985. Cf: Saldanha, R., op. cit.

lismo" do final da década de 70. Segundo, porque as políticas salariais ditadas pelo governo Sarney e seus antecessores militares, implicaram perdas salariais reais – se não imediatamente à sua promulgação, durante a sua vigência. Nesses períodos, parte significativa dos trabalhadores das empresas privadas foi capaz de reverter o quadro, firmando acordos coletivos favoráveis. De outro lado, os servidores são penalizados pelo fato de que a capacidade de barganha das administrações públicas fica limitada pelas finanças governamentais e, em alguns casos mais importante que isso, limitada pela rigidez com que o poder público federal tem de seguir as políticas salariais ditadas por ele próprio à iniciativa privada. Assim, as barganhas que antecedem os dissídios no setor privado são muitas vezes eficazes para evitar paralisações ou encerrá-las em curto espaço de tempo. Na administração pública, tem sido prática comum a rejeição *a priori* à negociação, a qual só se inicia depois de vários dias de pressão grevista.

Em 1987, esses dois elementos estiveram fortemente presentes. As greves gerais dos servidores públicos (de qualquer dos níveis de governo), as paralisações de professores e funcionários de escolas e universidades públicas e as greves localizadas de secretarias, ministérios e outros órgãos da administração direta acarretaram maior tempo de trabalho perdido que qualquer categoria do setor privado: somadas representam 63,7% do total (*Tabelas 9a* e *9*).

Outro fato que merece destaque é que justamente as áreas sociais foram as mais afetadas. Mais de 30,0% do total das jornadas perdidas no ano foram em decorrência das greves dos profissionais diretamente ligados ao ensino e à saúde públicos: professores, médicos e funcionários de escolas, universidades, hospitais e estabelecimentos de ensino e saúde (20). Nessas atividades, em que o poder público divide o mercado com a iniciativa privada, o conflito esteve claramente concentrado na esfera pública (*Tabelas 8* e *8a*).

As greves dos médicos duraram em média 18 dias e as dos professores 13,9 dias, as duas mais altas médias dentre as 15 principais categorias grevistas no ano. Tais números demonstram a dificuldade e lentidão das negociações. Assim também se deram as paralisações do setor privado no final da década de 70. Porém, nos anos 80, não só mudou o comportamento da liderança sindical mas também minou-se a estratégia empresarial de recusa à negociação. Atualmente são raras as greves longas no setor privado, mas comuns no setor público, especificamente nas atividades não-produtivas.

Em abril, pararam 50 mil professores das universidades federais, numa greve que se alongou por 42 dias até que o Ministério da Educação apresentasse um plano de cargos e salários concedendo reajustes variáveis entre 25% e 90% (21). Em setembro foi a vez dos previdenciários também reivindicarem seu plano de cargos e salários, com reajustes de 100%. A greve, sem sucesso, resultou na demissão de 30 funcionários que ocupavam cargos de chefia, e os dias parados foram descontados. Como essas, ocorreram dezenas de paralisações nas atividades sociais controladas pelos governos estaduais.

As atitudes do governo federal frente às greves em 1987 variaram entre o descaso, a rigidez nas negociações e a violência, as quais, grosso modo, relacionam-se

---

(20) As greves desses segmentos foram classificadas em 4 grupos em cada setor (público ou privado), como pode-se deduzir das *Tabelas 8* ou *9*: (a) greves só de professores ou greves conjuntas de professores e funcionários; (b) greves só de funcionários de estabelecimentos de ensino; (c) greves só de médicos ou greves conjuntas de médicos e funcionários; (d) greves só de funcionários de estabelecimento de saúde.

(21) Cf. *O Estado de São Paulo*, 06.05.87.

respectivamente às áreas sociais de menor impacto imediato junto à população (as universidades, por exemplo), à administração direta e às empresas produtivas.

Esse tratamento diferenciado ocorre também quanto aos níveis salariais desses grupos. O setor público emprega cerca de 29,3% da força de trabalho formal urbana brasileira, 20,6% distribuídos nos estados e municípios e os 8,7% restantes vinculados ao governo federal (1.789.400 funcionários segundo dados de 1985). Destes, quase 50% são funcionários das estatais, dos bancos e das empresas concessionárias, 30% das autarquias e fundações e 20% da administração direta e das entidades típicas de governo. A remuneração média dos servidores federais é cerca de 85% superior à dos empregados do setor privado (22). Contudo, na administração direta, e em menor medida nas autarquias, a distribuição salarial por faixas de renda é bastante próxima à do setor organizado da economia (*Tabela 10*), a qual, de fato, pode ser considerada baixa, dada a concentração de funcionários qualificados, com alto nível de instrução, em todo o setor público (*Tabela 11*).

A administração pública tem se utilizado de mecanismos indiretos no sentido de reverter as perdas salariais que se acumulam. Um exemplo são as complementações salarias: por serem benefícios individuais (e não destinados a uma categoria) provocam, muitas vezes, distorções nos quadros de carreira. Em alguns segmentos as complementações elevam a média das remunerações em 100% (é o caso dos bancários), e elas tendem a ser maiores exatamente nos setores cujo salário base é mais elevado (23). Outro exemplo são as reformulações dos planos de cargos e salários — reivindicação das mais comuns entre os servidores — as quais, indiretamente, permitem escapar às normas rígidas de reajustes.

No setor privado, o pagamento do resíduo do "gatilho" (o hiato entre os 20% da escala móvel de salários e o percentual restante da inflação acumulada) e, após o Plano Bresser, o pagamento adiantado do resíduo que seria parcelado em seis meses, foram duas das reivindicações mais facilmente atendidas pelos empresários (24). No final do ano, parte dos sindicatos firmou acordos com reajustes superiores à URP. Ao contrário, a política do governo federal para a administração direta foi seguir à risca o que definiam os planos econômicos nacionais.

Em março, a proposta governamental para o funcionalismo era o reajuste de 17,27% referente ao "gatilho" do mês, descontados 2,32% correspondentes ao ganho real que os servidores obtiveram em janeiro. O reajuste, válido também para os militares, acabou sendo fixado em 20%, atendendo às pressões deste grupo — mas o resíduo não foi pago (25). Em abril, novamente foi concedido reajuste de 20% (sem o resíduo de 5,74%), política que foi seguida até junho, o último mês de vigência da escala móvel. Nessa época, técnicos do Ministério do Trabalho divulgaram à imprensa que, de março de 1986 a maio de 1987, os servidores públicos federais acumularam, em

---

(22) As informações sobre emprego e salários do setor público aqui apresentadas baseiam-se em estudo elaborado por técnicos da Secretaria de Emprego e Salário do Ministério do Trabalho: Saldanha, Rosangela et alli: "Emprego e Salário no Setor Público Federal", Brasília: MTb, SES, 1988. Os dados foram estimados a partir da RAIS e da PNAD de 1985.

(23) Cf. Saldanha, R. op. cit., pp. 33-46.

(24) Numa amostra de 18 greves no setor privado, nas quais obtivemos informações sobre o resultado desta reivindicação, somente em uma delas não houve o atendimento ao pedido (ver *Tabela 15*). Avaliação semelhante foi feita pelo DESEP da CUT: ver *Debate Sindical*, nº 5, julho de 1987.

(25) Cf. *O Estado de São Paulo*, 14.03.87.

média, 80% de perda salarial (26). Depois, com a vigência do plano do ministro da Fazenda, as URPs de setembro a dezembro foram pagas, acrescidas, em outubro, de reajustes variáveis para diferentes segmentos e faixas salariais, mas todos eles bastante aquém dos índices de reposições pleiteados pelas associações de trabalhadores ou estimados pelo próprio Ministério do Trabalho como necessários para a manutenção do rendimento médio de anos anteriores.

Porém, se na esfera federal ao menos foi seguida a política salarial em vigor, praticamente todos os governos estaduais não pagaram, atrasaram ou pagaram apenas parcialmente os "gatilhos" e as URPs.

Reagindo ao não cumprimento da lei, os funcionários públicos estaduais do Rio Grande do Sul foram os primeiros a pararem em janeiro. No mês seguinte, os servidores da Paraíba e de Goiás começaram greves que duraram cerca de 50 dias, protestando contra o atraso de pagamento de salários; em março era a vez dos servidores municipais e estaduais do Rio de Janeiro, Mato Grosso e Pernambuco, e em abril retomaram o movimento no Rio Grande do Sul — desta vez durante 51 dias, com mais de 200 mil trabalhadores. Nesse mesmo mês, a polícia civil de Goiás cruzou os braços contra a suspensão dos "gatilhos" e o mesmo fizeram os professores de dezenas de municípios brasileiros. Em maio paralisaram os servidores do Pará, Santa Catarina, Alagoas e outros 420 mil grevistas do Estado de São Paulo, todos reivindicando a aplicação dos gatilhos salariais. A lista é longa, e as categorias grevistas se repetem durante o ano, retomando suas greves pela mesma razão (o "gatilho") ou, mais tarde, pelo não pagamento da URP. As greves gerais do funcionalismo (o que implica sempre na paralisação de dezenas ou centenas de milhares de trabalhadores), atingiram a maioria dos estados brasileiro — incluindo todos os principais.

Segundo balanço realizado em junho, pelo jornal *Folha de São Paulo* (ver *Quadro 2*), nenhum dos governadores recém-eleitos sob os aplausos do "Cruzado" havia pago a totalidade ou parte dos índices acumulados pela escala móvel. As únicas exceções eram o Acre — o que, de fato não chega a ser expressivo — e Brasília, onde razões políticas e administrativas forçavam o cumprimento da lei. Alguns governadores, como Waldir Pires, da Bahia, prometiam pagar os gatilhos atrasados, mas, de fato, estavam em débito. Nos demais estados o conflito grevista somava-se à disputa jurídica sobre legalidade ou não do corte do "gatilho". Os governos estaduais enviaram às Assembléias Legislativas projetos reformulando suas políticas salariais, como propostas de trimestralidade, vinculação dos reajustes à arrecadação estadual ou ainda a simples extinção do "gatilho". No Rio de Janeiro, o governador Wellington Moreira Franco cortou o "gatilho" com o apoio da Assembléia Legislativa, sob a argüição de inconstitucionalidade da lei que determinava seu pagamento aos servidores.

Pedidos semelhantes levados ao Supremo Tribunal Federal – STF receberam tratamento diferenciado: em São Paulo o STF determinou o pagamento dos "gatilhos" já disparados, mas para o Piauí a decisão foi oposta.

A situação dos servidores municipais não diferia muito, já que boa parte dos prefeitos seguiram o exemplo de seus governadores. Indício desse fato é que 30% das greves municipais foram deflagradas contra o não cumprimento de leis e acordos coletivos, índice próximo ao das autarquias e fundações, e superior ao dos estados (*Tabela 12*). O atraso no pagamento dos salários foi uma das principais razões dessas greves. Aliás, vale lembrar que o argumento para o não pagamento do gatilho, da URP ou

(26) Cf. *O Estado de São Paulo*, 17.06.87.

QUADRO 2
OS GOVERNOS ESTADUAIS E O "GATILHO"

Estado	Governador	Posição
Acre	Flaviano Melo (PMDB)	Um reajuste de 50% nos vencimentos dos servidores acompanhou o primeiro disparo do gatilho referente ao mês de abril. Em maio foi concedido um aumento de 20,15%, que totalizou o pedido de 70,15% apresentado pelo Comando de Mobilização durante as negociações de março.
Alagoas	Fernando Collor (PMDB)	As bancadas do PFL, PSB e PDT, cujos deputados fazem oposição a Collor de Melo no Legislativo, só aprovam a mensagem que reajusta os vencimentos do funcionalismo público, encaminhada pelo governador, se o gatilho salarial for disparado integralmente nos seus 107%.
Amazonas	Amazonino Mendes (PMDB)	Não foi concedido, até agora, nenhum gatilho para o funcionalismo público estadual. Na mensagem que o governador encaminhou à Assembléia Legislativa está previsto um aumento médio de 52% para todos os servidores públicos do Estado.
Bahia	Waldir Pires (PMDB)	Vai pagar, usando recurso de bancos particulares, todos os gatilhos disparados. Os gatilhos referentes aos meses de março e abril já foram incorporados aos vencimentos e o mesmo deve acontecer com os gatilhos de maio e junho. O governo espera uma mudança na política salarial.
Ceará	Tasso Jereissati (PMDB)	Somente os servidores regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) recebem os vencimentos com o gatilho. Na mensagem que o governador vai encaminhar para a Assembléia Legislativa poderá ser proposto um reajuste trimestral.
Espírito Santo	Max Mauro (PMDB)	O governo extinguiu o gatilho para o funcionalismo e o Legislativo aprovou a trimestralidade para os reajustes a partir de 60% do Índice dos Preços ao Consumidor (IPC) do período. Os gatilhos atrasados (equivalentes a 75% de reajuste) começaram a ser pagos no último dia 8. O governo não tem mais reservas.
Goiás	Henrique Santillo (PMDB)	O governo propôs reajuste de 20% todas as vezes em que o gatilho for disparado nos próximos noventa dias e uma ajuda de custo para transporte para os que ganham até Cz$ 4 mil. Anunciou, também, que pagará os gatilhos atrasados, mas não fixou a data dos pagamentos. O funcionalismo rejeitou a proposta e está em greve.
Maranhão	Epitácio Cafeteira (PMDB)	Para compensar o não-pagamento do gatilho, foi concedido em maio um aumento retroativo até abril de 100% para o funcionalismo. Nos vencimentos de maio será incorporado um abono equivalente ao salário vigente em dezembro de 1986, o que corresponde a um 13º salário.
Mato Grosso	Carlos Bezerra (PMDB)	Ainda não foram pagos os gatilhos. Somente em julho, o funcionalismo deverá receber seus vencimentos em dia. Os vencimentos de dezembro foram pagos em março e o dos meses seguintes está sendo liberado pelo governo. Bezerra defende o gatilho, mas não sabe quando vai incluí-lo nos vencimentos dos servidores.

(Continua)

QUADRO 2
OS GOVERNOS ESTADUAIS E O "GATILHO"

Estado	Governador	Posição
Mato Grosso do Sul	Marcelo Miranda (PMDB)	O último aumento dos servidores ocorreu em fevereiro (35%). O governo do Estado, sem verbas, segundo o governador, vai continuar reajustando os vencimentos do funcionalismo semestralmente. A mensagem do Executivo propondo um reajuste de 38% a partir de junho ainda não foi votada pelo Legislativo.
Minas Gerais	Newton Cardoso (PMDB)	Nenhum dos gatilhos já acionados foi pago. Segundo o governador, que alega falta de recursos, não há previsão de pagamento. O governo oferece entre 30% e 70% para o funcionalismo em geral e entre 84,7% e 104% para o magistério. Propõe ainda aumento em novembro com base no IPC acumulado.
Pará	Hélio Gueiros (PMDB)	Somente os servidores regidos pela CLT e os que trabalham na administração indireta receberam o pagamento do gatilho. Os demais aguardam a aprovação de um projeto do Poder Executivo que prevê reajustes escalonados que variam entre 20% e 160%.
Paraíba	Tarcísio Burity (PMDB)	A proposta do governador é de reajuste semestral. Ele revogou a lei estadual que concedia o gatilho. Em maio, o funcionalismo recebeu um reajuste que variou entre 60% e 104%. O funcionalismo deve recorrer à Justiça e prepara um protesto contra o congelamento dos vencimentos.
Paraná	Álvaro Dias (PMDB)	Já foram concedidos dois gatilhos, mas o governador pretende congelar o pagamento dos próximos gatilhos por 60 dias e concedê-los dois meses depois de disparados, menos para os servidores que ganham até 3 salários mínimos.
Pernambuco	Miguel Arraes (PMDB)	A Assembléia Legislativa aprovou o fim do gatilho para os servidores estaduais e a concessão de 30% de aumento para os funcionários de baixa renda a partir de 1º de maio e reajustes mensais para todos os servidores, a partir de 1º de julho, com base no IPC, qualquer que seja a inflação.
Piauí	Alberto Silva (PMDB)	Ainda não foi concedido. Em janeiro os servidores tiveram um aumento de 20%. Nos vencimentos de julho, os servidores deverão receber os gatilhos atrasados. O Supremo Tribunal Federal suspendeu o pagamento dos gatilhos, a pedido do governador, mas o mérito da questão ainda não foi julgado.
Rio Grande do Norte	Geraldo José de Melo (PMDB)	Em março, o governador do Estado decidiu que não pagaria o gatilho para o funcionalismo. Foi concedido um aumento escalonado de 100% para todos os servidores, com vencimentos nos meses de março, julho e setembro.

(Continua)

QUADRO 2
OS GOVERNOS ESTADUAIS E O "GATILHO"

Estado	Governador	Posição
Rio Grande do Sul	Pedro Simon (PMDB)	Não concedeu o gatilho. Foram aprovados pelo Legislativo reajustes escalonados que variam entre 63% e 154%, conforme a faixa de vencimentos. Em agosto, estão previstos mais 20%. O magistério, em greve há mais de 60 dias, reivindica piso de 2,5 salários mínimos.
Rio de Janeiro	Wellington Moreira Franco (PMDB)	Funcionários querem a volta do gatilho, extinto pela Assembléia Legislativa no começo da atual administração. Reivindicam, ainda, reposição salarial de 70%, correspondente a três gatilhos disparados. A argüição de inconstitucionalidade do gatilho, argüida pelo Legislativo, aguarda julgamento no STF.
Rondônia	Jerônimo Santana (PMDB)	Não foram pagos os gatilhos referentes aos meses de março e abril. Em março, houve um reajuste para os servidores públicos federais à disposição do governo estadual. Os professores iniciaram um movimento para o pagamento dos gatilhos devidos até agora.
São Paulo	Orestes Quércia (PMDB)	O governo estadual deve pagar os disparos atrasados, de acordo com decisão do STF, mas o governador não tem previsão da data nem da maneira em que realizará estes pagamentos. O mérito da arguição de inconstitucionalidade da lei que criou o gatilho para o funcionalismo ainda não foi julgado.
Santa Catarina	Pedro Ivo Campos (PMDB)	Foi pago o gatilho de fevereiro. Há três semanas o funcionalismo está em greve. O governador não conseguiu negociar um pedido de verbas com o governo federal para pagamento de dois gatilhos vencidos. Está em elaboração um novo projeto para o vencimento dos servidores.
Sergipe	Antônio Carlos Valadares (PFL)	Não existe previsão do disparo. A partir de agosto, os servidores poderão ter reajustes trimestrais, de acordo com um projeto que deverá ser encaminhado ao Legislativo. Os funcionários exigem, além do gatilho, uma reposição salarial que chega aos 249,12%.
Distrito Federal	José Aparecido de Oliveira (PMDB)	O governo do Distrito Federal está pagando os gatilhos. Os servidores já receberam todos os gatilhos já disparados até agora, que foram incorporados aos seus vencimentos.

FONTE: *Folha de São Paulo*, 16.06.87. (Conclusão)

o atraso dos salários era a crise das finanças públicas. Esse foi o ano em que generalizou-se o debate sobre a necessidade de se adequar as despesas à receita, e o foco das críticas eram os salários e o alto número de servidores públicos contratados, além de seus subtemas populares, tais como "marajás" e "funcionários fantasmas". O primeiro semestre foi marcado por esses embates, os quais se reproduziram sob novos argumentos, mas de maneira semelhante, com a vigência da URP no final do ano.

Nesse quadro de disputas, perdas salariais e incertezas quanto aos seus reajustes futuros, os funcionários da administração pública direta municipal e estadual (além das autarquias e fundações dos três níveis de governo) foram os principais grupos grevistas em 1987. Somados, realizaram mais de 60% das greves do setor público (*Tabela 13*) e foram reponsáveis por 80% das jornadas não trabalhadas (*Tabela 14*). Dentre eles, detacam-se os servidores estaduais, cujas 277 paralisações implicaram a perda de quase 60 milhões de jornadas. Além disso, foi alto o índice de crescimento desses indicadores de 1987 em relação ao ano anterior, especialmente para os municípios.

Na administração direta federal, se a política salarial,estritamente legalista não foi suficiente para conter o crescimento numérico das greves, predominaram os conflitos localizados e curtos, o que implicou a queda do número de jornadas perdidas em relação a 1986 (*Tabelas 13* e *14*).

Quanto às empresas estatais, em certos casos houve maior transigência quanto às reivindicações, mas o embate foi dos mais violentos. Nessas empresas, o conflito tradicionalmente assemelha-se mais ao setor privado que ao restante do setor público. Suas greves, embora numerosas, tendem à resolução rápida, envolvem relativamente poucos grevistas e, portanto, acarretam a perda de poucas jornadas — é baixa sua participação relativa no total de jornadas perdidas do setor público (*Tabela 14*). Entretanto, em 1987 foi expressivo o crescimento do conflito, e desta vez marcado pela violência ou pela interferência militar, fatos que não haviam ocorrido nos dois primeiros anos de "Nova República", quando as expectativas de mudanças em 1985 ou o esforço de "coesão nacional", através do "Cruzado", impediam ou dispensavam o uso da força.

Exemplos disso foram a ocupação por fuzileiros navais do terminal marítimo da Petrobrás na greve de março (27); a intervenção, também em março, de tropas militares em refinarias e centros de produção da mesma empresas (28); as tropas do exército deixadas de sobreaviso durante a greve dos bancários (29); a tomada militar na Companhia Siderúrgica Nacional – CSN em agosto (30); e, em setembro, durante a greve de trabalhadores da construção civil de empresas que prestam serviços em Itaipu, o cerco por companhias do exército ao conjunto residencial dos trabalhadores — 4 operários foram presos e dezesseis foram feridos a baioneta, no confronto com as tropas (31). As intervenções militares, limitadas às greves que afetaram as estatais, eram ilegais na opinião de juristas, já que só poderiam ser efetivadas pela Polícia Federal, e sob condições determinadas.

Ao lado, e apesar da violência, as greves nas estatais foram relativamente eficazes para firmarem acordos favoráveis, tanto quanto em média foram eficientes as greves do setor privado (*Tabelas 18* e *18a*). Este não é um fato específico do ano, mas

(27) Cf. *O Estado de São Paulo*, 8.03.87.
(28) Cf. *O Estado de São Paulo*, 11.03.87.
(29) Cf. *Veja*, 01.04.87.
(30) Cf. *O Estado de São Paulo*, 21.08.87.
(31) Cf. *Boletim DIEESE*, novembro de 1987.

uma tendência que acompanha a crescente capacidade de pressão desses grupos. Fato novo é o revigoramento da violência ou das ameaças de interferência militar dirigidas às estatais, quando, no setor privado urbano, o conflito tem evoluído para soluções negociadas.

Nas autarquias e fundações foi alto o nível de conquistas, mas à custa de greves longas e intermináveis negociações, ao passo que na administração direta dos três níveis de governo, especialmente o federal, a maioria da paralisações redundou em fracasso (*Tabelas 18* e *18a*).

As claúsulas negociadas em 1987 seguem de perto o padrão de anos anteriores (*Tabela 17*). Em 1987, 76,5% das greves continham alguma reivindicação salarial, demanda predominante desde 1978. A alteração mais sensível em 1987 é a grande porcentagem de greves nas quais o desrespeito às leis e acordos são reclamados — somente nos anos da última crise econômica essas cláusulas foram mais expressivas.

Mesmo no setor privado foi alto o percentual de greves que incluíam tais cláusulas (ver *Tabela 15a*), mas à diferença do setor público, elas foram eficientes para normalizar a situação (*Tabelas 15a* e *16a*). Também os diversos itens de reivindicações salariais foram mais facilmente aceitos pelos empresários que pelo poder público (*Tabelas 15a* e *16a*).

Tais dados são reflexo de um ano em que a disposição ao diálogo esteve presente no setor privado, seja pela postura de parte do empresariado, aceitando acordos que minimizavam as perdas impostas pelas políticas salariais definidas pelo governo federal, ou pela maneira como a liderança sindical habilmente evitou os confrontos acirrados. O desemprego foi a ameaça que sinalizou a necessidade de cautela da liderança sindical; e não apenas cautela, mas o fato de que frente às demissões é baixo o poder de articulação dos trabalhadores.

Na esfera pública, o balanço do ano indica o oposto: a não negociação, a morosidade no desfecho dos acordos ou a violência. O tema "demissões" nesse setor manteve-se apenas como pano de fundo no debate sobre o desequilíbrio das finanças públicas já que, salvo raras exceções, optou-se pela linha de ação de menor resistência, isto é, o corte de salários. "Menor resistência" em termos, já que o resultado foram as greves, que se não agravam a crise financeira da administração pública, acentuam a sua chamada crise moral e retiram a legitimidade do Estado enquanto mediador de conflitos.

TABELA Nº 1
Número de Greves por Grupos de Atividade
Brasil, Região Urbana
1978/87

Anos	TI	TCC	ACM	TBS	Outros	Total
1978	84	8	8	13	5	118
1979	77	20	55	50	44	246
1980	43	19	43	21	18	144
1981	41	7	48	20	34	150
1982	73	4	31	25	11	144
1983	189	10	85	47	16	347
1984	317	18	84	62	11	492
1985	246	23	211	125	14	619
1986	534	45	237	187	1	1.004
1987	714	118	787	567	7	2.193

FONTE: NEPP/UNICAMP.
Legenda: TI = Trabalhadores da indústria;
TCC = Trabalhadores da construção civil;
ACM = Assalariados de classe média;
TBS = Trabalhadores de serviço.

TABELA Nº 1a
Variação Anual das Greves por Grupos de Atividade (%)
Brasil, Região Urbana
1978/87

Anos	TI	TCC	ACM	TBS	Outros	Total
1978						
1979	-8	150	588	285	780	108
1980	-44	-5	-22	-58	-59	-41
1981	-5	-63	12	-5	89	4
1982	78	-43	-35	25	-68	-4
1983	159	150	174	88	45	141
1984	68	80	-1	32	-31	42
1985	-22	28	151	102	27	26
1986	117	96	12	50	-93	62
1987	34	162	232	203	600	118

FONTE: NEPP/UNICAMP
Legenda: TI = Trabalhadores da indústria;
TCC = Trabalhadores da construção civil;
ACM = Assalariados de classe média;
TBS = Trabalhadores de serviço.

TABELA Nº 2
Número de Jornadas Não Trabalhadas por Grupos de Atividade
Brasil, Região Urbana
1978/87

Anos	TI	TCC	ACM	TBS	Outros	Total
1978	990.201	8.300	1.153.600	7.001	3.800	2.162.903
1979	7.868.623	2.910.349	14.362.859	1.307.000	178.252	26.627.083
1980	10.910.184	589.475	11.954.051	279.085	492.900	24.225.695
1981	845.823	763.233	3.571.419	279.350	1.085.178	6.545.003
1982	1.396.958	8.867	5.250.348	221.305	89.738	6.967.215
1983	1.549.207	22.048	26.099.526	726.330	10.633	28.407.743
1984	2.481.212	314.568	10.191.303	288.830	35.451	13.311.365
1985	20.512.604	625.628	66.383.318	2.525.182	590.779	90.637.512
1986	7.166.959	1.107.432	38.612.537	2.633.755	5.181	49.525.864
1987	7.586.598	4.698.521	100.309.305	19.780.613	70.386	132.445.423

FONTE: NEPP/UNICAMP.
Legenda: TI = Trabalhadores da indústria;
TCC = Trabalhadores da construção civil;
ACM = Assalariados de classe média;
TBS = Trabalhadores de serviço.

TABELA Nº 2a
Variação Anual de Jornadas Não Trabalhadas por Grupos de Atividade (%)
Brasil, Região Urbana
1978/87

Anos	TI	TCC	ACM	TBS	Outros	Total
1978						
1979	695	34.964	1.145	18.568	4.591	1.131
1980	39	-80	-17	-79	177	-9
1981	-92	29	-70	0	120	-73
1982	65	-99	47	-21	-92	6
1983	11	149	397	228	-88	308
1984	60	1.327	-61	-60	233	-53
1985	727	99	551	774	1.566	581
1986	-65	77	-42	4	-99	-45
1987	6	324	160	651	1.259	167

FONTE: NEPP/UNICAMP.
Legenda: TI = Trabalhadores da indústria;
TCC = Trabalhadores da construção civil;
ACM = Assalariados de classe média;
TBS = Trabalhadores de serviço.

TABELA Nº 3
Média de Dias Parados por Grupos de Atividade
Brasil, Região Urbana
1978/87

Anos	TI	TCC	ACM	TBS	Outros	Total
1978	4.8	1.1	37.1	1.7	2.0	6.5
1979	7.5	7.1	9.9	4.0	4.8	6.6
1980	5.8	5.2	12.7	2.7	6.9	7.4
1981	7.1	4.7	13.6	2.3	6.8	8.8
1982	6.9	1.5	7.6	2.2	6.1	5.9
1983	5.0	3.2	4.8	2.6	2.1	4.4
1984	3.7	3.3	5.7	2.4	3.3	3.9
1985	4.9	3.5	10.4	3.3	3.2	6.3
1986	5.4	6.2	7.4	3.3	(1)	5.8
1987	6.7	6.5	11.4	6.1	2.3	8.2

FONTE: NEPP/UNICAMP.
Legenda: TI = Trabalhadores da indústria;
TCC = Trabalhadores da construção civil;
ACM = Assalariados de classe média;
TBS = Trabalhadores de serviço.
(1) Insuficiente para cálculo de média.

TABELA Nº 4
Número Médio de Grevistas por Grupos de Atividade
Brasil, Região Urbana
1978/87

Anos	TI	TCC	ACM	TBS	Outros	Total
1978	1.965	1.006	7.797	533	178	1.868
1979	10.517	12.354	14.797	7.678	1.423	9.777
1980	11.720	3.096	9.974	3.626	9.272	9.012
1981	2.280	8.417	11.268	4.500	4.946	6.107
1982	2.036	1.017	17.524	1.764	946	4.934
1983	1.261	462	18.014	1.900	232	3.689
1984	1.400	2.127	12.292	1.983	382	2.946
1985	7.416	4.688	19.627	4.712	38.360	11.016
1986	1.727	2.170	12.005	2.689	(1)	5.181
1987	1.940	2.126	7.323	3.275	9.080	4.187

FONTE: NEPP/UNICAMP.
Legenda: TI = Trabalhadores da indústria;
TCC = Trabalhadores da construção civil;
ACM = Assalariados de classe média;
TBS = Trabalhadores de serviço.
(1) Insuficiente para cálculo de média.

TABELA Nº 5
Número de Greves e Jornadas Não Trabalhadas no Setor Privado
Brasil, Região Urbana
1986-87

	Número de Greves		Número de Jornadas	
	Nº	%	Nº	%
1986				
1º Semestre	285	38,1	4.334.179	42,9
2º Semestre	463	61,9	5.758.980	57,1
Total	748	100,0	10.093.159	100,0
1987				
1º Semestre	879	65,4	13.729.868	71,8
2º Semestre	465	34,6	5.386.093	28,2
Total	1.344	100,0	19.115.961	100,0

FONTE: NEPP/UNICAMP.

TABELA Nº 6
Crescimento das Greves do Setor Privado por Grupos de Trabalhadores
Brasil, Região Urbana
1986-87

Segmentos Grevistas	Número de Greves				Crescimento
	1986		1987		
	Nº	%	Nº	%	
Trabalhadores da Indústria	520	69,5	621	46,3	19.4
Construção Civil	45	6,0	117	8,7	160.0
Assalariados de Classe Média	83	11,1	180	13,4	116.9
Trabalhadores de Serviços	99	13,2	417	31,1	321.2
Outros	1	0,1	7	0,5	(1)
Total Geral	748	100,0	1.342	100,0	79.4

FONTE: NEPP/UNICAMP.
(1) Insuficiente para cálculo.

TABELA Nº 7
Crescimento das Jornadas Não Trabalhadas do Setor Privado por Grupos de Trabalhadores
Brasil, Região Urbana
1986-87

Segmentos Grevistas	Número de Jornadas Perdidas				Crescimento
	1986		1987		
	Nº	%	Nº	%	
Trabalhadores da Indústria	6.648.692	65,9	5.327.646	27,9	-19.9
Construção Civil	1.107.432	11,0	4.697.321	24,6	324.2
Assalariados de Classe Média	1.273.533	12,6	4.595.828	24,0	260.9
Trabalhadores de Serviços	1.058.321	10,5	4.424.779	23,1	318.1
Outros	5.181	0,1	70.386	0,4	1.258.5
Total Geral	10.093.159	100,0	19.115.960	100,0	89.4

FONTE: NEPP/UNICAMP.

TABELA Nº 8
Número de Greves por Grupos de Trabalhadores e Setores
Brasil, Região Urbana
1987

Segmentos Grevistas	Público	Privado	Ambos/Sem Informação	Total
Trabalhadores Industriais .	92	738	2	832
Metalúrgicos	5	337	1	343
Urbanitários	76	4	0	80
Alimentação	0	58	0	58
Químicos	1	54	0	55
Construção Civil	0	117	1	118
Outros TI	10	168	0	178
Assalariados Classe Média .	602	180	5	787
Servidores Públicos (4) . . .	322	0	0	322
Professores (2)	138	100	1	239
Médicos (6)	56	49	1	106
Gr. Geral SP (1)	51	0	0	51
Bancários	33	14	3	50
Outros ACM	2	17	0	19
Trabalhadores de Serviços .	146	417	4	567
Motoristas	5	158	1	164
Comerciários (7)	25	135	0	160
Saúde (5)	45	68	1	114
Ensino (3)	33	7	0	40
Correios	3	0	0	3
Outros TBS	35	49	2	86
Não Assalariados	0	7	0	7
Total	840	1.342	11	2.193

FONTE: NEPP/UNICAMP.
(1) greves gerais dos servidores públicos municipais, estaduais ou federais;
(2) greves só de professores ou greves conjuntas de professores e funcionários de escolas e universidades;
(3) greves só de funcionários de escolas e universidades;
(4) greves localizadas de ministérios, secretarias, fundações, etc.;
(5) greves só de funcionários de estabelecimentos de saúde;
(6) greves só de médicos ou greves conjuntas de médicos e funcionários de estabelecimentos de saúde;
(7) exclui o setor saúde.

TABELA Nº 8a
Proporção de Greves por Grupos de Trabalhadores e Setores
Brasil, Região Urbana
1987

(%)

	Público	Privado	Ambos/Sem Informação	Total
Principais categorias em ordem decrescente				
Metalúrgicos		15.4		
Serv. públ. de ministérios, secret. etc. (4)	14.7			
Motoristas		7.2		
Professores de escolas e universidades (2)	6.3			
Comerciários (7)		6.2		
Trabalhadores da construção civil		5.3		
Professores de escolas e universidades (2)		4.6		
Urbanitários	3.5			
Funcionários de estabelec. de saúde (5)		3.1		
Trabalhadores em indústrias de alimentação		2.6		
Médicos (6)	2.6			
Químicos		2.5		
Greve geral de servidores públicos (1)	2.3			
Médicos (6)		2.2		
Funcionários de estabelec. de saúde (5)	2.1			
Funcionários de escolas e universidades (3)	1.5			
Bancários	1.5			
Comerciários (7)	1.1			
Bancários		0.6		
Outros	2.8	11.5	0.5	
Total	38.3	61.2	0.5	100.0

FONTE: NEPP/UNICAMP.
(1) greves gerais dos servidores públicos municipais, estaduais ou federais;
(2) greves só de professores ou greves conjuntas de professores e funcionários de escolas e universidades;
(3) greves só de funcionários de escolas e universidades;
(4) greves localizadas de ministérios, secretarias, fundações, etc.;
(5) greves só de funcionários de estabelecimentos de saúde;
(6) greves só de médicos ou greves conjuntas de médicos e funcionários de estabelecimentos de saúde;
(7) exclui o setor saúde.

TABELA Nº 9
Número de Jornadas Não Trabalhadas por Grupos de Trabalhadores e Setores
Brasil, Região Urbana
1987

Segmentos Grevistas	Público	Privado	Ambos/Sem Informação	Total
Trabalhadores Industriais	2.078.952	10.024.967	181.200	12.285.119
Metalúrgicos	372.600	2.294.073	180.000	2.846.673
Urbanitários	1.338.538	53.507	0	1.392.045
Alimentação	0	330.888	0	330.888
Químicos	76.500	118.425	0	194.925
Construção Civil	0	4.697.321	1.200	4.698.521
Outros TI	291.314	2.530.753	0	2.822.067
Assalariados Classe Média	89.235.558	4.595.828	6.477.919	100.309.305
Servidores Públicos (4)	6.404.482	0	0	6.404.482
Professores (2)	24.406.412	3.640.754	116 500	28.163.666
Médicos (6)	4.172.058	654.886	1.000	4.827.944
Gr. Geral SP (1)	44.531.317	0	0	44.531.317
Bancários	1.264.889	149.809	6.360.419	7.775.117
Outros ACM	8.456.400	150.379	0	8.606.779
Trabalhadores de Serviços	13.633.334	4.424.779	1.722.500	19.780.613
Motoristas	45.506	1.240.703	220.000	1.506.209
Comerciários (7)	251.832	2.019.943	0	2.271.775
Saúde (5)	3.119.909	401.493	4.500	3.525.902
Ensino (3)	9.192.873	469.208	0	9.662.081
Correios	48.094	0	0	48.094
Outros TBS	975.120	293.432	1.498.000	2.766.552
Não Assalariados	0	70.386	0	70.386
Total	104.947.844	19.115.960	8.381.619	132.445.423

FONTE: NEPP/UNICAMP.
(1) greves gerais dos servidores públicos municipais, estaduais ou federais;
(2) greves só de professores ou greves conjuntas de professores e funcionários de escolas e universidades;
(3) greves só de funcionários de escolas e universidades;
(4) greves localizadas de ministérios, secretarias, fundações, etc.;
(5) greves só de funcionários de estabelecimentos de saúde;
(6) greves só de médicos ou greves conjuntas de médicos e funcionários de estabelecimentos de saúde;
(7) exclui o setor saúde.

TABELA Nº 9a
Proporção de Jornadas Perdidas por Grupos de Atividades
Brasil, Região Urbana
1987

(%)

	Setores			
	Público	Privado	Ambos/Sem Informação	Total
Principais categorias em ordem decrescente				
Greve geral de servidores públicos (1)	33.6			
Professores de escolas e universidades (2)	18.4			
Funcionários de escolas e universidades (3)	6.9			
Serv. publ. de ministérios, secret. etc. (4)	4.8			
Bancários			4.8	
Trabalhadores da construção civil		3.5		
Médicos (6)	3.2			
Professores de escolas e universidades (2)		2.7		
Funcionários de estabelecimento de saúde (5)	2.4			
Metalúrgicos		1.7		
Comerciários (7)		1.5		
Urbanitários	1.0			
Bancários	1.0			
Motoristas		0.9		
Outros	7.9	3.9	1.5	
Total	79.2	14.4	6.3	100.0

FONTE: NEPP/UNICAMP.
(1) greves gerais dos servidores públicos municipais, estaduais ou federais;
(2) greves só de professores ou greves conjuntas de professores e funcionários de escolas e universidades;
(3) greves só de funcionários de escolas e universidades;
(4) greves localizadas de ministérios, secretarias, fundações, etc.;
(5) greves só de funcionários de estabelecimentos de saúde;
(6) greves só de médicos ou greves conjuntas de médicos e funcionários de estabelecimentos de saúde;
(7) exclui o setor saúde.

TABELA 10
Distribuição dos Empregados Segundo Faixas de Salário Mínimo do Salário Contratual
Brasil, Setor Público Federal e Setor Organizado
1985

(Em %)

Setor / Faixas de SM	Até 1	De 1 a 3	De 3 a 5	De 5 a 7	De 7 a 10	De 10 a 15	De 15 a 20	Mais de 20	Ignorado	Total
Setor Público Federal . . .	4,8	44,0	24,8	9,3	7,2	5,0	1,5	0,8	2,4	100,0
Empr. Prod. Estatais (1)	1,7	38,0	27,1	12,8	8,3	5,8	2,3	1,2	2,7	100,0
Ent. Típicas Governo	0,3	37,2	23,8	11,6	9,3	8,3	5,2	4,2	0,2	100,0
Bancos Oficiais	4,5	11,1	40,0	16,0	15,5	10,9	1,3	0,5	0,2	100,0
Concessionárias	1,1	25,9	38,9	14,3	9,6	6,2	2,4	1,4	0,1	100,0
Fundações	0,8	37,0	26,5	10,1	9,6	10,4	3,4	1,2	1,0	100,0
Autarquias	3,7	61,6	20,8	4,0	5,3	2,3	0,4	0,1	1,8	100,0
Adm. Pública	15,0	59,0	11,7	4,2	1,7	1,6	0,5	0,5	5,6	100,0
Setor Organizado	16,4	56,9	11,4	4,3	2,8	1,8	0,7	0,7	5,2	100,0

FONTE: MTb-RAIS/85 – Tabulação Especial Setor Público Federal, apud Saldanha, Rosangela et alli; "Emprego e Salário no Setor Público Federal", Brasília: MTb,SES, 1988.
(1) Exclui a empesa DATAPREV.

TABELA 11
Distribuição Relativa do Emprego Segundo Grau de Instrução
Brasil, Setor Público Federal e Setor Organizado
1985

(Em %)

Setor / Grau de Instrução	Analfabeto	Menos 4ª Série	4ª a 8ª Incompl.	1º Grau Completo	2º Grau Incompl.	2º Grau Completo	Superior Incompl.	Superior Completo	Ignorado e Ñ Decl.	Total
Setor Público Federal . . .	0,7	4,5	18,0	16,4	7,3	25,3	6,0	21,6	0,2	100,0
Empr. Prod. Estatais (1)	0,9	5,6	26,7	16,0	11,0	22,0	4,8	13,0	0,0	100,0
Ent. Típicas Governo	0,7	10,2	17,8	10,4	5,7	22,2	5,7	27,3	0,0	100,0
Bancos Oficiais	0,1	2,2	5,3	5,1	5,6	32,7	18,6	30,4	0,0	100,0
Concessionárias	0,4	6,6	27,0	12,3	9,1	23,6	5,8	15,2	0,0	100,0
Fundações	0,6	5,9	15,9	9,6	4,8	24,1	5,5	33,5	0,1	100,0
Autarquias	0,9	4,0	15,8	16,0	4,0	10,4	5,1	33,6	0,1	100,0
Adm. Pública Direta	0,6	3,0	9,4	27,9	6,5	34,8	2,5	14,6	0,7	100,0
Setor Organizado	3,7	14,7	35,9	11,8	7,0	14,5	3,5	7,8	1,2	100,0

FONTE: MTb-RAIS/85 – Tabulação Especial Setor Público Federal, apud, ibid.
(1) Exclui a empresa DATAPREV.

TABELA 12
Natureza das Reivindicações por Setor de Atividade
Brasil, Região Urbana
1987

	1	2	3	4	5	6	7	Total
A – Renovação de acordo coletivo	77	95	46	76	35	426	7	762
B – Contra não cumprimento de leis e acordos	12	12	1	6	11	56	1	99
C – Reivindicações de ambas as naturezas	21	17	2	5	6	55	3	109
Subtotal: B + C	33	29	3	11	17	111	4	208
Total	110	124	49	87	52	537	11	970

TABELA 12a
Natureza das Reivindicações por Setor de Atividade
Brasil, Região Urbana
1987

(Em %)

	1	2	3	4	5	6	7	Total
A – Renovação de acordo coletivo	70.0	76.6	93.9	87.4	67.3	79.3	(1)	78.6
B – Contra não cumprimento de leis e acordos	10.9	9.7	2.0	6.9	21.2	10.4	(1)	10.2
C – Reivindicações de ambas as naturezas	19.1	13.7	4.1	5.7	11.5	10.2	(1)	11.2
Subtotal: B + C	30.0	23.4	6.1	12.6	32.7	20.7	(1)	21.4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	(1)	100,0

FONTE: NEPP/UNICAMP.
(1) Insuficiente para cálculo de %.
Legenda: 1 = Administração direta pública municipal;
2 = Administração direta pública estadual;
3 = Administração direta pública federal;
4 = Empresas estatais;
5 = Autarquias e fundações (federais, estaduais ou municipais);
6 = Setor privado;
7 = Outros ou sem informação.
NOTA: As informações referem-se às 970 greves para as quais foi possível obter infomações de reivindicações. Não há informações para 1.223 greves.

TABELA 13
Crescimento das Greves do Setor Público
Brasil, Região Urbana
1986-1987

Segmentos Grevistas	1986		1987		Crescimento de 1986 p/ 1987
	Nº	%	Nº	%	
Público Municipal	46	20.4	237	28.3	415.2
Público Estadual	57	25.3	277	33.1	386.0
Público Federal	21	9.3	100	11.9	376.2
Empresa Estatal	71	31.6	124	14.8	74.6
Autarquias e Fundações	26	11.6	96	11.5	269.2
Estado + Município	4	1.8	4	0.5	0.0
Total	225	100.0	838	100.0	272.4

FONTE: NEPP/UNICAMP.

TABELA 14
Crescimento das Jornadas Não Trabalhadas do Setor Público
Brasil, Região Urbana
1986-1987

Segmentos Grevistas	Jornadas Não Trabalhadas				Crescimento de 1986 p/ 1987
	1986		1987		
	Nº	%	Nº	%	
Público Municipal	1.203.493	3.2	16.321.455	15.6	1.256.2
Público Estadual	21.926.973	59.1	59.244.109	56.5	170.2
Público Federal	7.304.787	19.3	4.714.610	4.5	-35.5
Empresa Estatal	1.219.843	3.3	3.581.694	3.4	193.6
Autarquias e Fundações	557.870	1.5	10.639.376	10.1	1.807.1
Estado + Município	4.857.400	13.1	10.446.600	10.0	115.1
Total	37.070.366	100.0	104.947.846	100.0	183.1

FONTE: NEPP/UNICAMP.

TABELA 15
Reivindicações e Resultados das Negociações das Greves do Setor Privado
Brasil, Região Urbana
1987

Reivindicações	Resultados das Negociações					
	Sim	Parcial	Não	Subtotal	S/Inf.	Total
Reivindicações salariais	130	117	99	346	240	562
• Aumento real	51	42	44	137	84	197
Aumento real	28	26	23	77	39	116
Produtividade/Reposição	9	13	20	42	39	81
Pagamento do resíduo do "gatilho"	14	3	1	18	6	0
• Reajuste salarial	50	54	39	143	112	255
Reajuste	42	50	23	115	91	206
Equiparação salarial	8	4	16	28	21	49
• Abonos e Antecipações	11	1	1	13	7	20
• Reajuste de piso salarial	11	18	13	42	35	77
• Outros	7	2	2	11	2	13
Contra o não cumprimento de leis trabalhistas	45	4	16	65	68	85
• Atraso de pagamento	20	3	3	26	22	48
• Não cumprimento de lei salarial	19	1	8	28	20	0
• Outros	6	0	5	11	26	37
Total de Cláusulas Negociadas . . .	175	121	115	411	308	647
Total de Greves						535

FONTE: NEPP/UNICAMP.
NOTA: Das 1.344 greves do setor privado foram obtidas informações para 535 greves, as quais, somadas, negociaram 719 cláusulas.

TABELA 15a
Reivindicações e Resultados das Negociações das Greves do Setor Privado
Brasil, Região Urbana
1987

Reivindicações	Resultados das Negociações				% das Reivindicações Sobre o Total de Greves
	Sim	Parcial	Não	Subtotal	
Reivindicações salariais	37.6	33.8	28.6	100	105.0
• Aumento real	37.2	30.7	32.1	100	36.8
Aumento real	36.4	33.8	29.9	100	21.7
Produtividade/Reposição	21.4	31.0	47.6	100	15.1
Pagamento do resíduo do "gatilho"	77.8	16.7	5.6	100	0.0
• Reajuste salarial	35.0	37.8	27.3	100	47.7
Reajuste	36.5	43.5	20.0	100	38.5
Equiparação salarial	28.6	14.3	57.1	100	9.2
• Abonos e Antecipações	84.6	7.7	7.7	100	3.7
• Reajuste de piso salarial	26.2	42.9	31.0	100	14.4
• Outros	63.6	18.2	18.2	100	2.4
Contra o não cumprimento de leis trabalhistas	69.2	6.2	24.6	100	15.9
• Atraso de pagamento	76.9	11.5	11.5	100	9.0
• Não cumprimento de lei salarial	67.9	3.6	28.6	100	0.0
• Outros	54.5	0.0	45.5	100	6.9
Total de Cláusulas Negociadas . . .	42.6	29.4	28.0	100	120.9
Total de Greves					100.0

FONTE: NEPP/UNICAMP.

TABELA 16
Reivindicações e Resultados das Negociações das Greves do Setor Público
Brasil, Região Urbana
1987

Reivindicações	Resultados das Negociações					
	Sim	Parcial	Não	Subtotal	S/Inf.	Total
Reivindicações salariais	78	66	92	236	166	482
• Aumento real	18	12	42	72	0	152
Aumento real	5	8	17	30	22	52
Produtividade/Reposição	10	4	23	37	54	91
Pagamento do resíduo do "gatilho"	3	0	2	5	4	9
• Reajuste salarial	30	44	24	98	118	216
Reajuste	28	40	13	81	87	168
Equiparação salarial	2	4	11	17	31	48
• Abonos e Antecipações	18	3	3	24	13	37
• Reajuste de piso salarial	8	5	17	30	29	59
• Outros	4	2	6	12	6	18
Contra o não cumprimento de leis trabalhistas	16	6	18	40	49	114
• Atraso de pagamento	4	1	1	6	23	29
• Não cumprimento de lei salarial	8	2	11	21	26	47
• Outros	4	3	6	13	0	38
Total de Cláusulas Negociadas . . .	94	72	110	276	215	596
Total de Greves						425

FONTE: NEPP/UNICAMP.
NOTA: Das 838 greves do setor público foram obtidas informações para 425 greves, as quais, somadas, negociaram 596 cláusulas.

TABELA 16a
Reivindicações e Resultados das Negociações das Greves do Setor Público
Brasil, Região Urbana
1987

Reivindicações	Resultados das Negociações				% das Reivindicações Sobre o Total de Greves
	Sim	Parcial	Não	Subtotal	
Reivindicações salariais	33.1	28.0	39.0	100	113.4
• Aumento real	25.0	16.7	58.3	100	35.8
Aumento real	16.7	26.7	56.7	100	12.2
Produtividade/Reposição	27.0	10.8	62.2	100	21.4
Pagamento do resíduo do "gatilho"	60.0	0.0	40.0	100	2.1
• Reajuste salarial	30.6	44.9	24.5	100	50.8
Reajuste	34.6	49.4	16.0	100	39.5
Equiparação salarial	11.8	23.5	64.7	100	11.3
• Abonos e Antecipações	75.0	12.5	12.5	100	8.7
• Reajuste de piso salarial	26.7	16.7	56.7	100	13.9
• Outros	33.3	16.7	50.0	100	4.2
Contra o não cumprimento de leis trabalhistas	40.0	15.0	45.0	100	26.8
• Atraso de pagamento	66.7	16.7	16.7	100	6.8
• Não cumprimento de lei salarial	38.1	9.5	52.4	100	11.1
• Outros	30.8	23.1	46.2	100	8.9
Total de Cláusulas Negociadas . . .	34.1	26.1	39.9	100	140.2
Total de Greves					100.0

FONTE: NEPP/UNICAMP.

TABELA 17
Participação Percentual das Principais Reivindicações dos Movimentos Grevistas em Relação ao Total de Greves do Período
Brasil, Região Urbana
Períodos: 1987/1985-86/1980-84/1978/79

(Em %)

Greves em que Ocorreu ao Menos Uma Reivindicação Quanto a:	Anos			
	1987	85-86	80-84	78-79
Reajuste salarial	76.5	74.3	47.2	71.7
Não cumprimento de leis e acordos	22.6	17.6	33.4	12.9
Situação funcional	19.8	21.3	22.9	3.0
• Estabilidade		14.4	16.1	0.5
• Encarreiramento		6.0	4.2	1.4
Condições de trabalho	17.6	22.7	12.4	11.0
• Redução ou regulamentação de jornada		13.7	4.0	3.6
• Higiene, segurança, insalubridade		2.5	1.2	1.1
Adicionais e abonos	16.6	20.0	7.7	6.3
Bem estar na empresa	11.2	7.7	2.7	6.0
Poder sindical	4.8	9.5	9.2	5.8

FONTE: NEPP/UNICAMP.

TABELA 18
Resultado Genérico das Reivindicações Segundo Setor de Atividade
Brasil, Região Urbana
1987

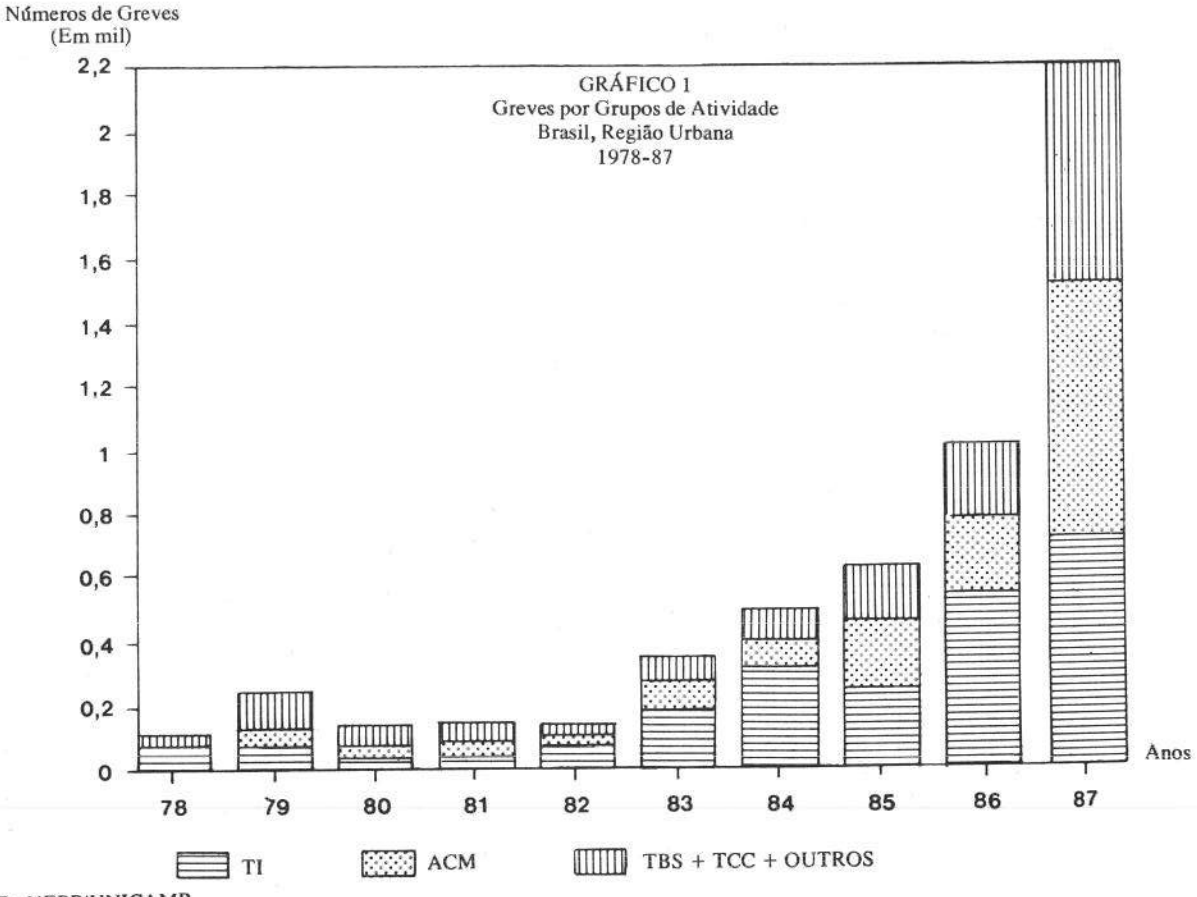
Atendimento às Reivindicações	Total	Total Setor Privado	Total Setor Público	(A)	(B)	(C)	(D)
Totalmente atendidas ou nos principais itens	217	143	74	36	4	23	11
Não atendidas ou atendidas no itens menos importantes	237	135	102	61	11	23	7
Total	454	278	176	97	15	46	18

FONTE: NEPP/UNICAMP.

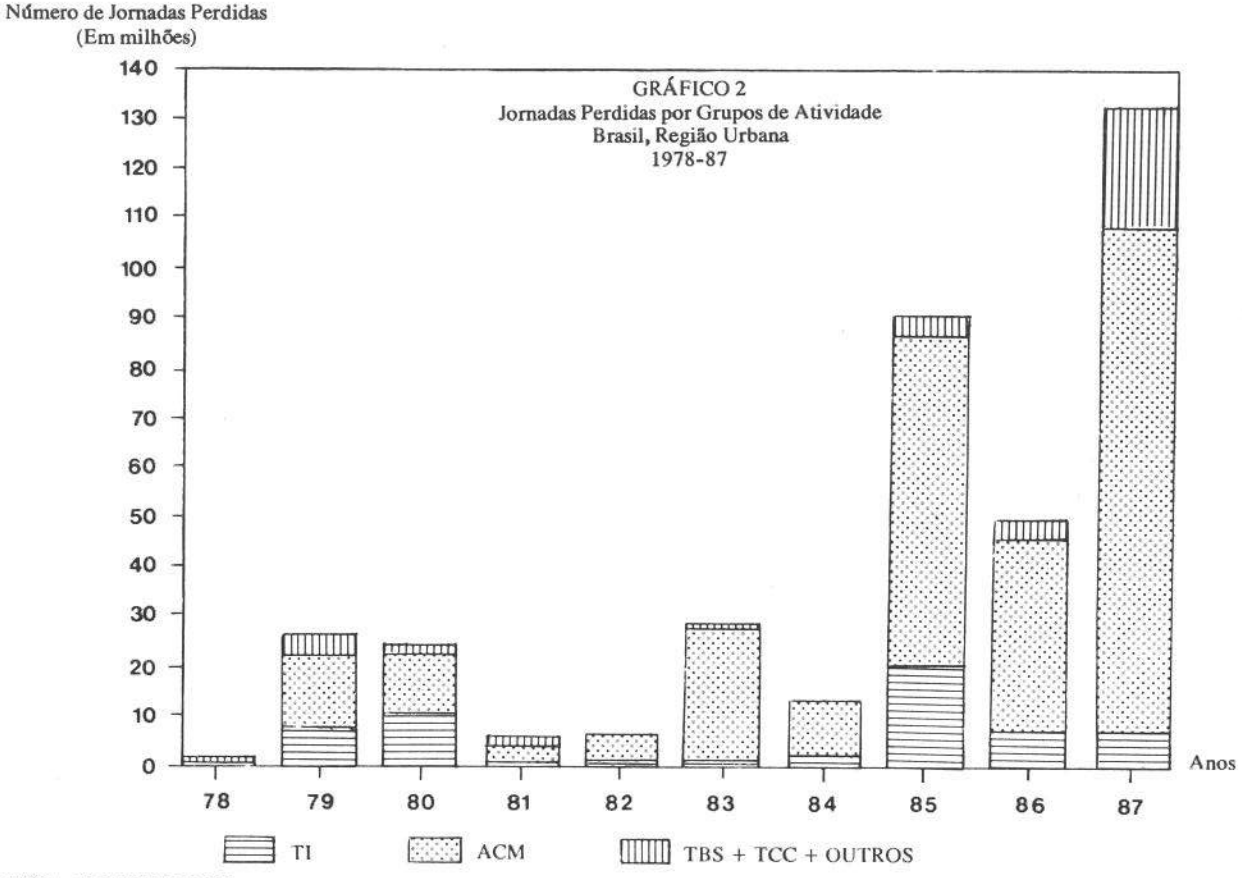
TABELA 18a
Resultado Genérico das Reivindicações Segundo Setor de Atividade
Brasil, Região Urbana
1987

Atendimento às Reivindicações	Total	Total Setor Privado	Total Setor Público	(A)	(B)	(C)	(D)
Totalmente atendidas ou nos principais itens	47.8	51.4	42.0	37.1	26.7	50.0	61.1
Não atendidas ou atendidas no itens menos importantes	52.2	48.6	58.0	62.9	73.3	50.0	38.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

FONTE: NEPP/UNICAMP.
Legenda: (A) Administração direta pública estadual e municipal;
(B) Administração direta pública federal;
(C) Empresas estatais;
(D) Autarquias e fundações.

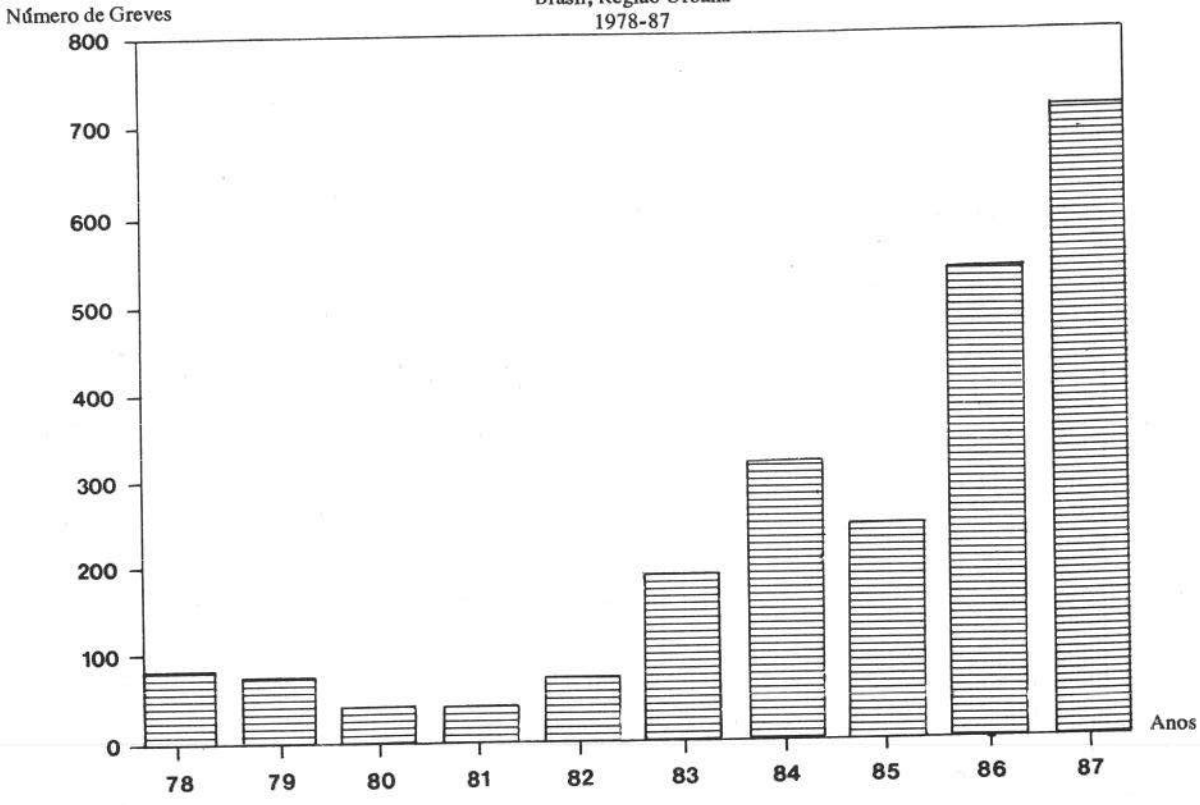


FONTE: NEPP/UNICAMP.



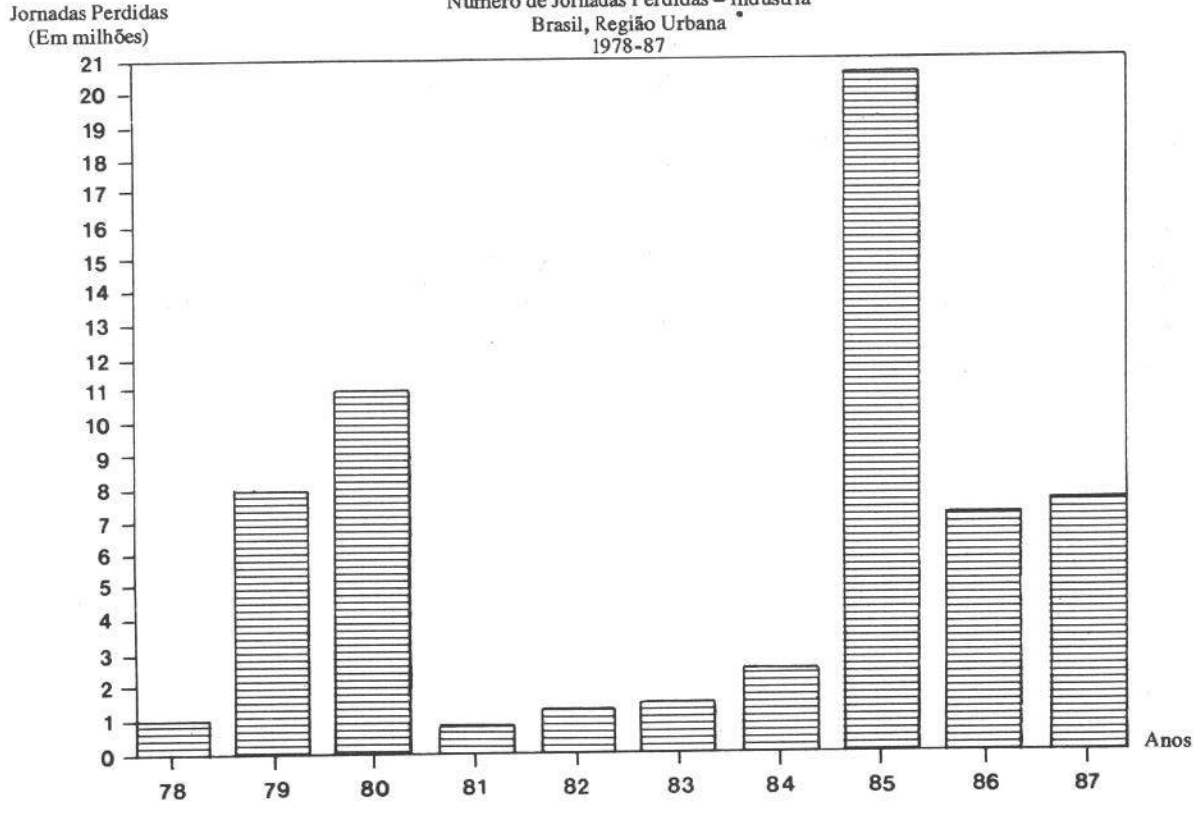
FONTE: NEPP/UNICAMP.

GRÁFICO 3
Número de Greves – Indústria
Brasil, Região Urbana
1978-87



FONTE: NEPP/UNICAMP.

GRÁFICO 4
Número de Jornadas Perdidas – Indústria
Brasil, Região Urbana
1978-87



FONTE: NEPP/UNICAMP.

Capítulo IV
ATENÇÃO À SAÚDE

A análise do desempenho da Política de Saúde a nível federal no ano de 1987 desdobra-se obrigatoriamente, de um lado, na análise da Constituinte no que diz respeito à saúde e, de outro, no desempenho do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS que, por configurarem novas e maiores possibilidades para o início de um novo padrão de intervenção estatal, sem dúvida foram os fatos mais importantes ocorridos no setor nesse ano.

A questão da saúde na Constituinte é analisada no primeiro tópico deste capítulo, enquanto o desempenho do SUDS, juntamente com o da Assistência Médica Previdenciária, é estudado no terceiro tópico. O segundo tópico trata do perfil do gasto em saúde e das fontes de financiamento sob os níveis federal, estadual e municipal, enquanto o quarto tópico se concentra no desempenho do Ministério da Saúde.

Os dados aqui reunidos, assim como a análise dos mesmos, dão continuidade, de um modo geral, aos apresentados e discutidos nos *Relatórios* anteriores do NEPP, *Brasil 1985* e *Brasil 1986*.

4.1. Constituinte e Saúde

A análise das principais propostas formuladas no âmbito das comissões do Congresso Constituinte, no decorrer de 1987, juntamente com o resultado da votação do primeiro turno, em 1988, propicia o registro e o balanço das principais diretrizes e conteúdos que orientam as reformulações no atual sistema de saúde nacional. Os dispositivos legais sobre os quais está assentado o setor Saúde, atualmente, são a Constituição Federal, a Lei do Sistema Nacional de Saúde (Lei 6.229), a Lei do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, as Constituições Estaduais e as Leis Orgâni-

cas dos Municípios. Ainda que a Constituição seja apenas uma parte deste arcabouço legal, as modificações por ela propostas fornecem um substrato dos princípios gerais norteadores da organização e gestão do novo sistema de saúde.

4.1.1. A Subcomissão de Saúde

A questão da Saúde na Nova Constituinte inscreve-se no temário geral sobre a ordem social, no tópico referente às políticas sociais. Constituídas as subcomissões temáticas, em março de 1987, os assuntos de saúde integraram a Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente, por sua vez pertencente à Comissão da Ordem Social.

Presidida pelo deputado José Elias Murad (PTB-MG), aquela subcomissão tinha como relator Carlos Mosconi (PMDB-MG) e era composta por outros deputados — de diferentes tendências político-ideológicas — dos seguintes partidos: 10 do PMDB, 5 do PFL, 3 do PDS, 1 do PTB, 1 do PL, 1 do PDT e 1 do PT (1). Por sua vez, a Comissão da Ordem Social era presidida pelo deputado Edme Tavares (PFL-PB), tendo como relator o deputado Almir Gabriel (PMDB-PA).

Os trabalhos de discussão, montagem e aprovação do anteprojeto constitucional da área da Saúde, no interior da Subcomissão de Saúde, ocorreram entre março e junho de 1987. Realizaram-se numerosas audiências com as entidades representativas do setor, destacando-se entre elas as referentes aos segmentos patronais prestadores de serviços de saúde (privados e públicos), as pertencentes aos trabalhadores gerais e especializados do setor, as associações científicas e representantes do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Assistência Médica Previdenciária – INAMPS.

Na dinâmica do debate instalado na subcomissão, confrontaram-se distintos projetos constitucionais procedentes tanto dos setores progressistas — organizados em torno da mudança do atual sistema de saúde (Reforma Sanitária, estadualização e municipalização dos serviços) e representados pela Plenária Nacional de Entidades do Setor Saúde —, como dos segmentos mais conservadores — representados pelo setor empresarial (proprietários de hospitais e empresas médicas privadas, laboratórios, algumas entidades médicas e de odontólogos, Federação Brasileira de Hospitais e Associação Médica Brasileira).

De uma análise de todas essas propostas, feita pela Comissão de Política de Saúde da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (2), pode-se traçar um perfil das principais correntes de idéias (progressistas e conservadoras) que se posicionaram na sociedade em relação às questões centrais pertinentes ao setor. Deve-se destacar, desde logo, a heterogeneidade dessas correntes, especialmente dentro do setor progressista, cujas posições não são unânimes no referente à gestão e à constituição de um sistema único de saúde, bem como em relação ao tipo de financiamento mais adequado para a área. Foram os seguintes os principais temas em discussão e as posições defendidas:

Quanto ao tema *direito à saúde e dever do Estado;* deu-se o debate em tor-

---

(1) PMDB = Partido do Movimento Democrático Brasileiro, PFL = Partido da Frente Liberal, PDS = Partido Democrático Social, PTB = Partido Trabalhista Brasileiro, PL = Partido Liberal, PDT = Partido Democrático Trabalhista e PT = Partido dos Trabalhadores.

(2) Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. *Boletim da ABRASCO*, ano VI, nº 21, Especial jan./fev./1987.

no de duas posições: uma que considera o direito universal à saúde como um dever do Estado e outra que considera este direito como dever do poder público, da sociedade, da família e da iniciativa privada.

A primeira vertente inclui várias concepções de saúde, ou seja, não se restringe às ações médico-curativas, mas considera um conjunto de medidas de políticas públicas que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde. Conseqüentemente, enquanto dever do Estado, esta vertente aponta a garantia *eqüânime* e universal do direito à saúde, envolvendo a totalidade dos cidadãos, propondo que, para isso, os bens e serviços de saúde sejam de natureza pública.

A segunda vertente restringe a noção de saúde às ações médico-curativas, diluindo a responsabilidade por seu provimento entre vários atores. Apóia-se, para tanto, na noção do direito natural dos indivíduos, relegando o seu caráter social.

Quanto ao item *sistema de saúde*, as propostas convergem para a discussão dos princípios de eqüidade, universalidade, descentralização, regionalização, integração e participação da comunidade. No que se refere à organização do sistema de saúde, revelaram-se duas tendências: uma defende a criação de um sistema único, restrito ao setor público; outra deseja um sistema unificado de saúde, o que pressupõe a preservação das diferentes modalidades de prestação de serviços (redes conveniadas e contratadas, serviços de apoio e diagnóstico, serviços filantrópicos), além da rede pública.

Quanto à *relação entre os setores público e privado*, existem propostas que enfatizam o caráter complementar do setor privado, colocado sob o controle do poder público, com argumentos que defendem a ampliação da intervenção deste nos serviços privados, desde a simples fiscalização até a expropriação. Na linha oposta, argumentos de cunho liberal não admitem qualquer forma de intervenção do setor público sobre o privado, a não ser a subordinação deste às leis de fiscalização do exercício da Medicina.

Há consenso entre as posições sobre a liberdade de organização dos serviços privados autônomos, quando não subsidiados por recursos públicos e desde que obedeçam às normas técnicas e aos preceitos éticos vigentes. Há ainda posições que circunscrevem à iniciativa privada de caráter nacional a participação no sistema de saúde.

Quanto aos *insumos*, há consenso sobre a necessidade da formulação de uma política que subordine o setor às diretrizes da política nacional de Saúde, com vistas à garantia da soberania nacional. Neste sentido são estratégicos a estatização, nacionalização ou controle estatal da produção de insumos, medicamentos, imunobiológicos e hemoderivados.

A questão do *sangue* e dos *transplantes*, quando referida nas propostas, apresenta unanimidade quanto à proibição de toda e qualquer forma de comercialização.

No tocante ao *financiamento*, as propostas são menos consensuais e até menos explicitadas nos vários projetos. Contudo, delineiam-se as seguintes tendências: inclusão do tema na legislação ordinária; uso dos recursos previdenciários para financiar o sistema de saúde; organização de fundos de saúde com recursos orçamentários; tributos vinculados à parte da receita previdenciária e descentralização da gestão dos recursos do sistema dependente da reforma tributária.

A idéia de criação de um fundo de seguridade social, que se fez presente na questão do financiamento, parte da concepção de seguridade que reconhece a pessoa como sujeito de direitos sociais, seja ou não contribuinte, contrariando o conceito restrito de previdência social. Argumentos contrários à proposta de financiamento através de fundos defenderam a formação de um orçamento das contribuições sociais, para financiamento da totalidade das políticas sociais e não dirigido exclusivamente a deter-

minados setores, conforme preconizava a proposta original da criação de fundos.

Ainda no interior da Subcomissão de Saúde delineou-se uma tendência a fixar percentuais do Produto Interno Bruto – PIB para financiar o setor Saúde, sem que houvesse homogeneidade nas propostas, quanto aos valores daqueles percentuais.

Quanto à *participação* da população, todos reconhecem sua legitimidade enquanto diretriz do sistema de saúde. Uma corrente, porém, defende a participação de entidades representativas da população e dos trabalhadores na formulação e controle da política de saúde; outras correntes alargam a forma de representação, propondo a participação de vários segmentos sociais e de "entidades populares". Permanece como postulado nas propostas, entretanto, a idéia de admitir o controle social como princípio político e doutrinário da construção do sistema nacional de saúde.

O anteprojeto constitucional da subcomissão (veja *Quadro nº 1*) referente à saúde foi concluído em 25 de maio de 1987. Nele garantiu-se a concepção mais abrangente, eqüânime e universal do direito à saúde, concomitante à concepção de saúde vinculada às condições de vida e à garantia do acesso igualitário e gratuito às ações de saúde, nos seus diferentes níveis.

O anteprojeto também incorporou a necessidade de criar um sistema único de saúde — integrado, descentralizado, regionalizado, hierarquizado e participativo —, abrangendo as instituições de níveis federal, estadual e municipal, de maneira a racionalizar a multiplicidade institucional do setor e a abrandar a centralização que caracterizaram o perfil da intervenção governamental em saúde nos anos 70.

Ficaram subordinadas às diretrizes e interesses do sistema único de saúde a política científica e tecnológica do setor e a produção e distribuição de medicamentos, vacinas, imunobiológicos, sangue e derivados — resguardando-se, assim, a soberania nacional e a primazia do setor público. Da mesma forma, o anteprojeto contemplou a necessidade da solidariedade entre a política de saúde e a política de recursos humanos, impondo-se a reorientação desta última conforme as necessidades da primeira.

Foram incorporadas ao sistema único as ações referentes à saúde ocupacional — inserida atualmente no Ministério do Trabalho —, propiciando a garantia dos direitos dos trabalhadores e um conjunto de medidas que resguardam a sua saúde diante dos riscos inerentes ao processo de trabalho. Foram também subordinadas ao sistema outras ações importantes, como a vigilância sanitária e a defesa do consumidor, no referente a alimentos e a um conjunto de produtos de consumo humano.

Procurou-se delimitar e disciplinar o setor privado de prestação de serviços de saúde mediante o estabelecimento de contrato de direito público, dando-se preferência às entidades filantrópicas sem fins lucrativos. Deseja-se, assim, reforçar o setor filantrópico, ao mesmo tempo em que se tenta disciplinar o setor privado lucrativo, sem excluí-lo da participação na cobertura assistencial. O poder público pode, contudo, chegar a desapropriar serviços de natureza privada, se isto for necessário aos objetivos da política nacional de saúde.

O livre exercício da medicina liberal está assegurado, bem como fica vedada a participação das empresas e capitais de procedência estrangeira na produção de serviços de saúde.

Quanto ao financiamento, prevaleceu a formação dos fundos de saúde (nacional, estaduais e municipais) com recursos oriundos da receita tributária, em vez de recursos previdenciários. Com isto procura-se garantir à saúde um orçamento específico, independente de outras políticas sociais. Fixa-se em 10% do PIB os dispêndios nacionais com saúde.

As palavras do relator da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Am-

biente (3) mostram o direcionamento imprimido ao trabalho referente ao tema Saúde e dizem respeito "aos direitos básicos à vida e à morte dignas". "Mais do que pretendemos com esta Carta – tornar igualitário o acesso de todos aos serviços de saúde –, queremos expressamente criar mecanismos institucionais que, pela primeira vez na nossa história, revertam a longa agonia de sucessivas gerações de brasileiros submetidos a uma aceitação implícita da saúde como valor de troca especulativo, corrompido, irracional e perverso. A abordagem da saúde no anteprojeto que ora apresentamos à Comissão Temática, configura absoluta inovação, atendendo reivindicações manifestas da sociedade e das entidades representativas dos profissionais da área, respaldadas pelas conclusões da VIII Conferência Nacional de Saúde" (4).

4.1.2. A Comissão de Sistematização

Concluídos os trabalhos das subcomissões, o anteprojeto de Saúde foi encaminhado à Comissão de Ordem Social e posteriormente à Comissão de Sistematização, cujo relator foi o deputado Bernardo Cabral (PMDB-AM).

Dada a recomposição de forças conservadoras que se rearticulavam, tanto no âmbito do Congresso Constituinte, como em segmentos da sociedade civil, a maior preocupação das forças progressistas – que ganharam espaço com as principais propostas no anteprojeto de saúde da subcomissão – foi a de tentar garantir a permanência dos "avanços" obtidos.

Assim, no segundo semestre de 1987, um conjunto de debates e importante trabalho político junto a parlamentares assegurou unidade entre a esquerda, centro-esquerda e setores de centro mais esclarecidos em torno da defesa de alguns pontos fundamentais contidos no anteprojeto, dentre eles o direito universal de saúde, o dever do Estado de garantir este direito e a formação do sistema único de saúde.

Ao mesmo tempo, a polarização entre estatização e privatização colocava-se como tática da iniciativa privada, cujas entidades médico-associativas discordavam, com divulgação pela imprensa, das relações que se estabeleciam entre setor público e privado (regidas pelo contrato de direito público) e eram contra os mecanismos de controle oficial, que inclusive vedavam investimentos públicos no setor lucrativo da medicina.

O trabalho da Comissão de Sistematização resultou nos anteprojetos I e II do relator Bernardo Cabral, além de sete outros não divulgados. E o projeto concernente à Ordem Social, seção I de Saúde, surgiu de um conjunto de negociações entre as lideranças partidárias, visando a garantir a presença do item Saúde no texto constitucional (que chegara a sair da pauta antes da publicação do primeiro anteprojeto de Bernardo Cabral).

Na composição deste anteprojeto, numerosas emendas foram apresentadas, entre as quais as emendas populares de saúde, provenientes de 167 entidades da sociedade civil e associações congregadas na Plenária da Saúde, que reuniu 54.133 assinaturas. Estas emendas defenderam os seguintes pontos: um sistema de saúde coordenado a nível federal, com comando único; o controle social através das organizações da so-

---

(3) Mosconi, Carlos. Discurso do relator da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente. In: FIOCRUZ. *"Proposta"*, *Jornal da Reforma Sanitária*. Radis 3, ano 1 (3), junho de 1987.

(4) As conclusões da VIII Conferência Nacional de Saúde foram abordadas no texto NEPP/IE, *Brasil 1986. Relatório Sobre a Situação Social do País*, UNICAMP, 1988.

ciedade; a fiscalização do uso dos recursos; o controle e a execução das ações de saúde; a saúde como direito inalienável da pessoa humana, assegurado pelo poder público a toda a população; a defesa do direito à saúde e demais direitos (acesso à terra e aos meios de produção, a condições dignas de trabalho, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer); o direito à informações sobre os riscos das doenças e a garantia da dignidade, gratuidade e qualidade das ações de saúde.

Essas emendas também defenderam o dever do Estado de implementar políticas econômicas e sociais que contribuam para eliminar ou reduzir os riscos de adoecer. Especificamente com relação a recursos, procura assegurar o mínimo de 45% da contribuição patronal à previdência para o Fundo Nacional de Saúde e a proibição da transferência de recursos públicos para investimentos e custeio de instituições privadas com fins lucrativos, vedando, no prazo de dez anos, a transferência de recursos públicos à iniciativa privada.

Concluídos os trabalhos da Comissão de Sistematização, em dezembro de 1987, o relator Bernardo Cabral apresentou um projeto de Constituição, composto por 264 artigos e recebido com muitas reservas pelas forças conservadoras da área de saúde. No que se refere a este setor (*Quadro nº 1*), o projeto inclui os seguintes aspectos fundamentais:

- A criação do sistema único de saúde, com as ações e serviços integrando uma rede regionalizada, sob comando administrativo único em cada nível de governo. Fixação dos princípios da descentralização político-administrativa, de assistência integral e de participação da comunidade;
- A concepção de saúde como direito universal, assegurado pelo Estado. Isso implica que ela deve ser garantida, tanto por políticas econômicas e sociais, como pelo acesso igualitário e universal às ações dos serviços de saúde;
- O financiamento do sistema único feito a partir de recursos orçamentários do governo federal, dos estados e municípios;
- A proibição do destino de recursos públicos para investimentos em instituições privadas de saúde com fins lucrativos;
- O caráter supletivo da participação do setor privado no sistema único, sob contrato de direito público, com preferência às entidades filantrópicas sem fins lucrativos, nas quais os interesses públicos são privilegiados em relação aos contratados. Com isto, apesar de admitir a participação do setor privado, a sua ação pode ficar cerceada pelo poder público, quando se constatar que sua atuação é prejudicial aos interesses da sociedade;
- Dentre as atribuições do sistema único, inclui a incorporação da saúde ocupacional, considerada indispensável à garantia da saúde dos trabalhadores; a vigilância sanitária e epidemiológica; e o controle e fiscalização de alimentos, medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

Foram excluídos deste texto alguns temas aprovados na Subcomissão, tais como: o monopólio governamental para a importação de equipamentos médicos e odontológicos, de medicamentos e de matéria-prima para a indústria farmacêutica; o poder da intervenção estatal na desapropriação de serviços privados; a proibição da propaganda de medicamentos, de formas de tratamento, do fumo, de bebidas alcoólicas e de agrotóxicos (remetida a lei ordinária); a assistência à saúde da mulher e outros aspectos que procuravam ampliar a interferência do poder público.

A partir de opiniões dos atores envolvidos no debate constituinte e de representantes de entidades progressistas do setor de saúde, a proposta da Comissão de Sistematização foi qualificada como progressista e afinada com as emendas populares, contemplando aspectos defendidos na Conferência Nacional de Saúde, porque assegu-

rava a saúde como direito de todos e não apenas dos previdenciários, como as anteriores Constituições. Essa proposta confere à rede privada o caráter capitalista da livre iniciativa, mas adota uma estratégia racionalizadora aplicável a sociedades em processo de modernização que necessitam preservar o setor social dos riscos da mercantilização. Mesmo assim, setores de esquerda fizeram restrições quanto ao alcance do novo projeto, cuja estratégia não é considerada socializante, mas sim moderada, ainda que progressista.

Setores empresariais da medicina de grupo, organizados em *lobbies* junto à Constituinte, por sua vez, defenderam a iniciativa privada na produção dos serviços de saúde, qualificando o Projeto Cabral II de "estatizante" (5). Eles se colocam em posição contrária ao monopólio pelo Estado desses serviços, defendendo a permanência de diferentes sistemas assistenciais públicos e privados, entre os quais o consumidor possa optar. Assim, não é aceita, por este grupo, a idéia de um sistema único sob comando do setor público. Ele propõe a criação de um sistema único restrito apenas à esfera pública federal.

Desacreditando a universalização dos cuidados médicos e, portanto, o princípio de eqüidade social contido no anteprojeto Cabral II, os atores políticos ligados à medicina de grupo querem garantir o benefício da assistência médica apenas ao trabalhador engajado na produção, privilegiando a importância da saúde para o aumento da produtividade e do lucro. Também procuram desqualificar a capacidade do setor público de gerenciar e produzir assistência médica, defendendo o modelo de produção privada de serviços de medicina de grupo, contratada pelas empresas.

Ainda que esta área empresarial não dispusesse de um projeto próprio de Constituição formulado, não há dúvida quanto à sua importância como peça organizada, em oposição às novas relações propostas entre os setores público e privado, ao papel do Estado na garantia do direito à saúde, ao acesso igualitário e gratuito às ações de saúde e ao tipo de modelo de sistema único até então aprovado.

4.1.3. "Centrão" x Comissão de Sistematização

Concluído o anteprojeto constitucional da Comissão de Sistematização, rearticularam-se as forças conservadoras no Congresso Constituinte, formando o bloco parlamentar denominado "Centrão", que imprimiu uma nova dinâmica aos debates (6). Assim, ao projeto constitucional foram acrescentadas emendas coletivas, dez das quais oriundas daquele grupo, com propostas de substitutivos aos nove títulos já formulados.

No tocante ao item Saúde, essas emendas, confrontadas com as definidas pela Comissão de Sistematização, diferem nos seguintes aspectos:

- Enquanto o anteprojeto da Sistematização é enfático e preciso na garantia da saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurando políticas sociais e econômicas e o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, o "Centrão" procura atenuar esta responsabilidade, deixando vaga a aferição daquelas políticas;
- A concepção do sistema único, para o "Centrão", deve restringir-se à

(5) Síntese de depoimentos de representantes da Medicina de Grupo. In: *Medicina Social*. Órgão Informativo da Associação Brasileira de Medicina de Grupo. Ano IV, nº 38, 1/10/1987 e Ano IV, nº 39, nov./dez. 1987.

(6) A respeito do bloco parlamentar "Centrão", consulte-se Fleischer, D., *Constituintes: um perfil das tendências e posicionamentos*. UnB e Decanato de Extensão (org.), *Todos somos Constituintes*, Brasília, V. 1, nº 2, 1987.

esfera dos serviços públicos, mantendo-se no país um modelo plural e múltiplo de sistemas de saúde, ao contrário do anteprojeto da Sistematização, que procura a montagem de um sistema único racional e integrado, composto pelos setores público e privado, com maior controle do primeiro sobre o segundo. Restringindo o sistema único à esfera dos serviços públicos federais, o "Centrão" exclui o papel dos estados e municípios, não incorporando o princípio da descentralização, o que vai se refletir tanto no modelo de sistema único que ele quer imprimir, como no seu financiamento;

- Quanto ao financiamento, o "Centrão" quer apenas a participação do orçamento da União e da Seguridade Social, omitindo a responsabilidade dos estados e municípios, ao contrário do anteprojeto da Sistematização. Esta proposta é incompatível com o princípio da descentralização, regionalização e integração dos serviços de saúde, que prevê a participação de diferentes esferas do poder estatal no financiamento das ações e serviços de saúde, ampliando, portanto, a responsabilidade do poder público;

- Quanto à relação entre os setores público e privado, o "Centrão" defende a participação da iniciativa privada no sistema único sem maior controle do setor público, ou seja, permite a sua inclusão mediante contrato ou convênio, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. A Comissão de Sistematização defende a relação de contrato público. E enquanto o "Centrão" veda a transferência de recursos públicos apenas às instituições privadas lucrativas, a Comissão de Sistematização veda a distribuição desses recursos até para investimentos em instituições privadas de saúde com fins não lucrativos;

- Quanto à soberania nacional, a Comissão de Sistematização veda qualquer forma de participação de empresas de capital estrangeiro nos serviços de assistência à saúde. O "Centrão" opõe-se a esta participação apenas no tocante ao Sistema Único de Saúde, restrito à esfera federal, permitindo ainda a possibilidade de ressalvas a esta restrição nos casos previstos em lei;

- No que se refere à saúde ocupacional, o "Centrão" apenas admite a colaboração do Sistema Nacional Único a estas ações. A Comissão de Sistematização, ao contrário, deixa claro que tais ações devem ser executadas pelo Sistema Único e incorporadas ao mesmo, de maneira a torná-las responsabilidade efetiva do setor público de saúde;

- Quanto aos insumos, o "Centrão" atribui ao Sistema Nacional Único apenas a tarefa de fiscalização da produção e controle de qualidade e não o encargo da produção de insumos e hemoderivados. Com isto rompe a solidariedade entre as políticas científica e tecnológica do setor e a política de saúde. A Sistematização, ao contrário, garante a participação na produção de um conjunto de insumos, além de controle e fiscalização.

As diferenças apontadas entre ambos os anteprojetos mostram os compromissos do "Centrão" com os interesses privatistas e hegemônicos do setor saúde, aos quais se opuseram as forças progressistas afinadas com o conteúdo do projeto da Comissão de Sistematização. Estas forças mobilizaram-se, através de suas entidades, contra as emendas do "Centrão", procurando manter o texto da Comissão. Ao mesmo tempo apoiaram emendas apresentadas por alguns deputados e senadores do PMDB e do PT que tratavam de: a) garantir um percentual de 13% para o orçamento da Saúde em todos os níveis (deputada Abigail Feitosa); b) vedar a comercialização de hemoderivados, bem como da coleta e transfusão de sangue (senador José Fogaça); c) assegurar à União o controle global da importação de medicamentos e matérias-primas básicas para a indústria farmacêutica (deputado Célio de Castro); d) estabelecer condições de proteção à saúde do trabalhador (deputado Eduardo Jorge); e) estabelecer as fontes de

recursos da Seguridade Social (deputado Paulo Micaroni).

4.1.4. Os Dois Turnos de Votação

Em maio de 1988, o plenário do Congresso Constituinte aprovou, por acordo que obteve 472 votos contra 9 (com 6 abstenções), o capítulo da Saúde (*Quadro 1*). O texto aprovado teve por base o anteprojeto da Comissão de Sistematização no que se refere aos seguintes aspectos: saúde como direito de todos e dever do Estado e as formas de assegurá-la; a relevância pública das ações e serviços de saúde; e a criação do Sistema Único de Saúde a nível público, com direção única em cada nível de governo, relevando, portanto, o ordenamento até então existente dos órgãos públicos pelos três níveis de administração (federal, estadual e municipal).

Dentre as atribuições do Sistema Único asseguradas estão: o controle e fiscalização dos procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde; a participação na produção de insumos básicos (medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos); a vigilância sanitária, epidemiológica e da saúde do trabalhador. Quanto a esta última, o texto comporta ambigüidades, dando margem a que se circunscrevam as ações sanitárias destinadas à saúde do trabalhador a cargo do Sistema Único, persistindo outras instituições que se encarregam destas ações (a exemplo do controle dos acidentes de trabalho a cargo do Ministério do Trabalho).

Além disto, competem ao Sistema Único atribuições na formação de recursos humanos; nas ações de saneamento básico; no incremento do desenvolvimento científico e tecnológico; na fiscalização da produção, transporte, guarda e uso de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radiativos, e na colaboração na proteção do meio ambiente e do trabalho.

O texto define a participação complementar das instituições privadas no Sistema Único, procurando regulá-las mediante contrato de direito público, imprimindo, portanto, relevância pública às suas ações. Contudo, ao abrir a possibilidade de estabelecimento de convênio, mesmo com preferência às entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos, deixa ambígüos os limites da participação do setor privado. As pressões organizadas pelo setor privado lucrativo conseguiram, afinal, assegurar a participação de empresas privadas nas ações de saúde. Mas sempre que forem usados recursos públicos, elas estarão subordinadas às diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Ainda quanto à relação entre os setores público e privado, o texto veda a destinação de recursos públicos para auxílios e subvenções a instituições privadas com fins lucrativos e a participação de empresas médicas de capital estrangeiro no Sistema Único.

Do ponto de vista do financiamento, o texto aprovado diverge do proposto pela Subcomissão de Saúde, que defendia a criação de fundos para a Saúde. Entretanto, a aprovação das contribuições sobre o faturamento e lucro das empresas, além da folha de salários, como fontes de receita da Seguridade Social, pode significar um crescimento do orçamento para a área social em geral e uma menor vulnerabilidade da receita previdenciária, que passará a contar com recursos do Fundo de Investimento Social – FINSOCIAL (conforme analisa o Capítulo V deste *Relatório*).

Contrariando os interesses privados dessa área, a votação em primeiro turno aprovou a emenda que proíbe a comercialização da coleta, processamento e transfusão de sangue e de hemoderivados. Ficará a cargo de lei ordinária a criação de uma Rede Nacional pública, destinada a desenvolver essas tarefas.

Atores pertencentes às forças progressistas participantes de negociações

na Assembléia Constituinte qualificam de vitorioso, no caso do texto da Saúde, o resultado obtido na votação em primeiro turno, a despeito de terem sido restringidos aspectos contemplados desde a Subcomissão de Saúde até a Comissão de Sistematização (7). As principais perdas referem-se aos insumos — uma vez que se desejava maior controle sobre a sua produção e não apenas sobre a disciplina do mercado —, à questão do financiamento, com que se pretendia garantir recursos específicos para o setor; à menor ênfase atribuída à subordinação da política de insumos à política de saúde, e à especificação sobre a saúde do trabalhador nas atribuições do Sistema Único de Saúde.

Contudo, o texto assegurou em essência algumas demandas da VIII Conferência Nacional de Saúde e foi produto de um consenso e de negociação entre as forças progressistas e o próprio "Centrão", resultando num texto misto, oriundo das alternativas e propostas procedentes destes dois grupos.

O segundo turno da votação, em setembro de 1988, não alterou o texto constitucional votado no primeiro turno. Permaneceram os limites apontados, mantendo-se, ao lado da criação do Sistema Único descentralizado na área pública, o desenvolvimento do setor médico-hospitalar privado, que continua hegemônico na prestação dos serviços de saúde à população.

No tocante ao tema crucial, referente à base de sustentação financeira do setor Saúde e das políticas sociais em geral, o texto constitucional aprovado mantém o estreitamento vigente na atual estrutura, uma vez que: rejeitou o princípio de progressividade, sustentou as isenções fiscais para segmentos econômicos fundamentais, não aperfeiçoou a máquina fiscalizadora governamental e manteve o sistema de financiamento com recursos fiscais. Com isto, a garantia de recursos para os programas sociais permanece precária e, especificamente na área de saúde, são ainda os recursos previdenciários a maior fonte de receita, ao invés dos oriundos do Tesouro.

4.2. O Gasto Estatal em Atenção à Saude

A análise do gasto estatal em saúde no Brasil, em 1987, transcende o exame do comportamento das fontes e usos de recursos e a discussão acerca da natureza do próprio gasto, por duas razões:

- Primeiro, porque o final desse exercício fiscal corresponde ao término da participação no governo de políticos e técnicos oriundos de uma facção política progressista do Partido do Movimento Democrático Brasileiro – PMDB, que foi sendo gradualmente alijada ao longo da Nova República;
- Em segundo lugar, porque é possível, a partir desse momento, analisar os resultados da estratégia de transformação do padrão do perfil da política de atenção à saúde e da assistência médica previdenciária que aquela facção procurou imprimir a partir de 1985.

Nesse sentido, o estudo do comportamento das fontes e usos de recursos e de sua alocação programática busca apenas enriquecer as análises de desempenho das principais organizações do setor. Isso significa levar em conta a repercussão (ou ausência) das diretrizes globais e específicas definidas para esse setor no comportamento do

(7) Constituintes e lideranças do setor analisaram o texto aprovado in: FIOCRUZ, *"Proposta"*, *Jornal da Reforma Sanitária* nº 9, maio/julho 1988.

gasto realizado entre 1985 e 1987, com destaque para o ocorrido em 1987 e seu significado.

Além disso e sempre que possível, será feita a comparação entre o comportamento do gasto em atenção à saúde nesse triênio em relação ao período anterior (1980-1984).

4.2.1. O Comportamento das Fontes de Financiamento

4.2.1.1. Nível Federal

Como já foi descrito em relatórios anteriores desta série (1), os recursos federais alocados para a política de atenção à saúde originam-se de quatro fontes básicas: o orçamento fiscal (ou recursos do Tesouro), o Fundo de Previdência e Assistência Social – FPAS, o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social – FAS, e o Fundo de Investimento Social – FINSOCIAL.

A *Tabela 1* apresenta o desempenho dessas fontes entre 1980 e 1987, cabendo notar a continuidade da predominância dos recursos do FPAS ao longo de todo o período.

A participação dessa fonte de recursos vinha decrescendo em 1985 e 1986, mas a situação inverte-se em 1987 (*Tabela 1b*), embora não atingindo os níveis observados nos três primeiros anos da década de 80. Tal decréscimo reflete o aumento da participação dos recursos do Tesouro, que em 1985 e 1986 apresentaram expressivas taxas reais anuais de crescimento: 44% e 30%, respectivamente. Tal fato poderia significar, à primeira vista, uma modificação importante nas formas de financiamento do gasto social, com maior participação de recursos do orçamento fiscal em áreas de intervenção que, por sua própria natureza, devem ser financiadas com recursos captados através de instrumentos fiscais que reflitam maiores níveis de distribuição indireta de renda (2).

Na realidade, isso não ocorreu, pois os aumentos observados podem ser atribuídos, em sua quase totalidade, a transferências do FINSOCIAL para compor o orçamento do Ministério da Saúde – MS. Entre 1983 e 1987, as transferências foram, em média, de 25% dos recursos arrecadados pelo FINSOCIAL, constituindo mais da metade dos recursos do MS.

Com tal prática, continuou-se, entre 1985 e 1987, a financiar o gasto social com recursos oriundos de fundos sociais, o que resulta em dois tipos básicos de problemas pelo ângulo de justiça/eqüidade fiscal:

- De um lado, a forma de contabilização do pagamento dos fundos sociais, a nível empresarial, facilita a transferência de seus custos para o preço dos produtos, significando que o financiamento recai diretamente sobre os consumidores, em sua grande maioria assalariados e parte ponderável da clientela-alvo dos programas sociais;
- De outro, o uso de mecanismos de tributação indireta para o financiamento de programas sociais acentua as características reconhecidamente regressivas do

---

(1) Vide: NEPP/UNICAMP. *Brasil 85 e 86. Relatórios sobre a Situação Social do País,* Campinas, NEPP/UNICAMP, 87/88.

(2) Cf. Médici, A. e Barros Silva, P.L., "Financiamento e Gasto do Setor Saúde no Brasil até 1986: Balanço, Perspectivas e Opções de Política", Background Paper para o Report nº 6741-BR "Policies for Reform of Health Case. Nutrition and Social Security in Brasil", do Health and Nutrition Department do Banco Mundial em 1987; pp. 9 – 13.

sistema tributário nacional (3).

Além disso, observou-se, no período, o desvirtuamento das finalidades originais de aplicação dos recursos do FINSOCIAL, ou seja: servir como mecanismo de financiamento para a expansão da base física da rede de serviços — que vinha experimentando um processo crescente de deterioração e obsolescência —, com base em projetos analisados, aprovados e acompanhados pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES. Esta constatação decorre da simples observação da natureza econômica predominante das despesas do Ministério da Saúde, em sua maior parte constituída de despesas correntes.

Tal fato torna-se mais grave quando se observa que as outras fontes de financiamento destinadas a investimentos tampouco tiveram um crescimento compatível com os problemas observados na rede de serviços. Os recursos do FAS decrescem em termos de participação percentual (como demonstra a *Tabela 1b*) e diminuem em termos reais em 1985 e 1986, voltando a crescer em 1987, quando, nem assim, se atinge sequer a metade do que o Fundo dispunha para financiar investimentos no setor em 1981 (*Tabela 1b*).

Em síntese, ao longo da década de 80, o padrão de financiamento não se alterou substancialmente, a despeito da participação do Fundo de Previdência e Assistência Social – FPAS ter diminuído 5%, aproximadamente, entre 1980 e 1987, e só ter apresentado um crescimento mais dinâmico no último ano. Isso significa que a alocação de recursos para o setor continua atrelada, como sempre esteve, à Previdência Social, embora os recursos oriundos de outras fontes tenham deixado de constituir-se em mero resíduo.

Quando se analisa a participação da assistência médica previdenciária nos recursos do FPAS (*Tabela 2a*), nota-se uma tendência de crescimento entre 1985 e 1987, que já vinha se delineando desde 1984. A participação em 1987 é particularmente expressiva, pois atinge o patamar de 32% jamais alcançado anteriormente e num contexto de crescimento real da receita global do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS. É neste ano que os recursos arrecadados pelo FPAS superam pela primeira vez na década o montante arrecadado em 1980, depois de sofrer uma queda expressiva no período recessivo, que teve seu auge em 1983.

O mesmo não acontece com o comportamento dos recursos do Tesouro alocados no setor Saúde que, ao longo dos anos 80, a despeito de crescerem em termos reais, não refletiram uma tendência firme para o restante da década, traduzida em patamares de participação no orçamento fiscal superiores a 3% (*Tabela 3*). Além disso, as taxas de crescimento real dos recursos do Tesouro alocados ao setor Saúde apresentam, no triênio 85/87, um comportamento oscilante (queda entre 85/86 e crescimento em 87). Tal desempenho verifica-se a despeito de o Ministério da Saúde ter aumentado sua participação relativa nos recursos do Tesouro (*Tabela 4*) e de os recursos globais do orçamento fiscal terem crescido em termos reais, se considerarmos o início da década (*Tabela 3c*). É conveniente salientar que o MS há muito tempo não detém o controle exclusivo da direção dos recursos do orçamento fiscal, pois nos anos 80 tem sido o responsável pela alocação em média de apenas 64% dos recursos dessa fonte destinados à área de Saúde. Esta perda de controle relativo do direcionamento dos recursos já foi maior entre 1980 e 1985, quando o MS só respondeu, em média, pela alocação de metade dos recursos do Tesouro. Esta situação alterou-se entre 1985 e 1987, período em

(3) Cf. Médici, A. e Barros Silva, P.L., op. cit., p. 12.

que o Ministério da Saúde alocou, em média, 87% do gasto em saúde realizado com recursos do Tesouro (4).

Nos anos 80, a participação dos recursos federais alocados ao setor Saúde, no Produto Interno Bruto – PIB, foi em média de 1,73%, com destaque para 1983, quando ocorre a menor participação percentual (1,54%), e para 1987, quando os recursos alocados ao setor foram de 2,22% (*Tabela 1e*). Somente em 1987 conseguiu-se superar o patamar de 1982 (1,81%). Entre 1984 e 1986, a participação percentual manteve-se relativamente estável e em torno de 1,6%. A fonte financiadora responsável por este aumento de participação foi o FPAS.

Em relação aos recursos *per capita* alocados ao setor, pode-se notar um comportamento praticamente estável entre 1981 e 1982, embora aproximadamente 7% inferior à alocação de 1980. Em 1983 há uma queda acentuada, atingindo-se o menor dispêndio *per capita* da década (*Tabela 1f*). A partir de 1984 observa-se uma retomada lenta, mas só em 1987 obtém-se um dispêndio real *per capita* superior ao ocorrido em 1980.

Tal tendência de crescimento dos recursos da esfera federal para o setor deve ser analisada com muito cuidado, por duas razões:

- Os recursos, do ponto de vista de sua alocação *per capita* e comparados internacionalmente, ainda são irrisórios – US$ 48,5 em 1987;
- A fonte principal de financiamento (o FPAS) não deverá continuar alocando percentuais superiores a 30% para a assistência médica, tanto em função de compromissos assumidos na área de benefícios, a partir da promulgação da nova Constituição, quanto face às limitações de crescimento das suas receitas numa conjuntura econômica complicada até o final da década.

4.2.1.2. Nível Estadual e Municipal

Os recursos alocados por estados e municípios para programas de saúde em 1984, último ano para o qual se dispõe de levantamentos confiáveis, eram da ordem de Cz$ 78,6 bilhões (preços de 1987), obedecendo à seguinte distribuição: 5% alocados pelos governos estaduais; 30% pelas prefeituras de municípios-sede de capitais e daqueles outros situados em regiões metropolitanas; 15% pelo restante dos governos locais. Entre 1984 e 1987, estima-se que tais recursos tenham crescido em termos reais o equivalente ao crescimento do Produto Interno Bruto – PIB, chegando a Cz$ 94,7 bilhões neste último ano, com uma taxa de crescimento real no período de 20% (*Tabela 5a*). Tal montante constitui cerca de 40% das alocações pelo FPAS e 33% dos recursos federais totais, o que dá uma medida do grau de centralização de recursos no governo federal até o momento.

Em termos de alocação *per capita*, a estimativa apresentada na *Tabela 5b* mostra, entre 1984 e 1987, um pequeno crescimento, da ordem de 13%. Isto não representa, entretanto, um volume de recursos significativo, pois implica que, em termos de programas de saúde, os governos estaduais e locais estavam alocando, no período, de US$ 11 a US$ 16 (a preços de 1987) para cada cidadão brasileiro, o que é irrisório por qualquer parâmetro baseado em necessidade/adequação de atendimento.

Note-se que as receitas globais de estados e municípios parecem ter cres-

(4) Cf. Vianna, Solon M.

cido mais do que as alocações feitas por essas esferas de governo ao setor Saúde. Se tomarmos, por exemplo, o crescimento da arrecadação com o Imposto Sobre Circulação de Mercadorias – ICM entre 1984 e 1987, verificaremos que as taxas anuais reais de crescimento foram de 18,7% (84/85), 29,4% (85/86), e de -10,2% (86/87). Nesse mesmo período as taxas de crescimento dos recursos alocados ao setor Saúde foram estimadas, respectivamente, em 8%, 8% e 3%, ou seja, à exceção de 1987, substancialmente inferiores ao crescimento de uma das principais fontes de financiamento dos governos estaduais e locais.

A despeito disso, é conveniente salientar que os dados de 1984 mostram que os gastos dos estados em saúde, em termos proporcionais, são maiores que os do governo federal e equivalem a aproximadamente 6% de seus dispêndios globais (5).

Algumas conclusões a respeito do comportamento dessas fontes de recursos merecem ser registradas:

- Não existe uma perspectiva favorável de ampliação dos recursos oriundos dessas fontes, se a economia brasileira continuar numa trajetória rumo à recessão, dado o comportamento pró-cíclico dos componentes das receitas estaduais e locais (6);
- Os ganhos para as finanças estaduais e locais advindos da reforma tributária prevista na nova Carta Constitucional, estimados entre 15% e 18%, poderão ser anulados tanto por uma queda muito acentuada na arrecadação (em função da recessão), quanto pela diminuição dos auxílios e contribuições do governo federal, dado o aumento das transferências partilhadas que a referida reforma possibilita (a chamada "operação desmonte", que consiste na redução de verbas).

Alguns analistas acreditam, e não sem razão, que a "operação desmonte" poderá atingir até mesmo recursos alocados pelo FPAS e MS ao Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS, a despeito de algumas garantias constitucionais que procuram limitar tal prática (7).

4.2.1.3. Os Recursos Públicos Globais

Tomando-se as informações disponíveis sobre os recursos federais acrescidas das estimativas elaboradas no item anterior, é possível calcular de forma aproximada o total de recursos públicos alocados na área de saúde entre 1984 e 1987.

A *Tabela 1f* mostra que ao longo desses quatro anos houve um crescimento de recursos da ordem de 60% em termos reais, o que se deve ao desempenho alocativo diferenciado do FPAS para a área de saúde, especialmente no ano de 1987. É pouco provável que isso vá repetir-se em futuro próximo.

Em termos *per capita*, observou-se, no mesmo período, que os recursos cresceram mais de 50%. Mesmo assim, constata-se que em 1987 o setor público dispendeu o equivalente a Cz$2.681,49 (ou US$ 64,7), por habitante. Tal quantia — considerada muito baixa em termos internacionais — é extremamente inferior aos recursos alocados em países como o Canadá (US$ 200,0, ajustando-se a população para tornar a comparação mais significativa, ou US$ 750,0 sem o ajuste); a Itália (US$ 1.000,0) ou a

(5) Cf. Médici, A. "O Custeio da Política Social ao Nível Regional: Subsídios para uma Estratégia de Descentralização", Ed. IEI/UFRJ, textos para discussão nº 134, 1987.
(6) Cf. Médici, A., op. cit.
(7) Cf. Médici, A., "Considerações sobre o Financiamento dos Sistemas Locais de Saúde no Brasil", 1988, mimeo.

Argentina (US$ 152,0) (8). Note-se que com esses recursos *per capita*, só em 1987 é que se conseguiu retomar o patamar alcançado entre 1979 e 1980, antes do processo recessivo que marcou a primeira metade da década.

É preciso ficar claro, portanto, que o aumento de recursos no triênio 85-87, com destaque neste último ano, somente significa a recuperação de níveis de recursos já alcançados no final dos anos 70. Mais ainda, ele foi obtido sem que houvesse qualquer mudança real significativa tanto na forma de captação, como na distribuição intra e interesferas de governo. Permanece, assim, um perfil de financiamento do gasto em saúde dependente do poder central e, dentro dele, dos recursos previdenciários. Estes, por sua vez, só apresentaram um desempenho tão positivo dada a forma de condução da economia brasileira em 85-86, associada a uma competente gestão financeira do FPAS, não especulativa e não antagônica com a política monetária praticada no período.

São poucas as possibilidades de que tal situação se repita nos próximos anos, o que equivale a dizer que o bolo de recursos a dividir será aproximadamente o mesmo, com fortes probabilidades de diminuição. Em função disso, é necessário examinar o perfil do gasto para verificar as possibilidades de terem ocorrido eventuais ganhos de produtividade que minorem os efeitos negativos de uma provável escassez relativa de recursos nos anos 90.

4.2.2. O Perfil do Gasto em Saúde

A análise do gasto em saúde será dividida em três partes. Em primeiro lugar será examinado o perfil alocativo dos recursos previdenciários. A seguir, a análise focalizará os gastos do Tesouro com saúde, consolidados por principais subprogramas de aplicação. Finalmente, serão examinadas as estimativas existentes sobre o perfil do gasto a nível de estados e municípios. Com isto, estará completa a análise realizada no item anterior acerca das fontes de recursos do setor público e utilizados no atendimento à saúde da população brasileira.

4.2.2.1. O Gasto do Governo Federal com Assistência Médica Previdenciária

De maneira geral, é possível afirmar que o gasto realizado a nível da Previdência Social é voltado quase que exclusivamente para o atendimento médico-hospitalar da população e para a compra de insumos básicos (materiais, medicamentos e equipamentos). Para facilitar a análise e possibilitar a compatibilização dos usos dessa fonte de financiamento específica com as outras, classificar-se-á o gasto do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social – INAMPS sob a denominação de gasto com Assistência Médico-Sanitária.

a) Distribuição regional e *per capita*

As *Tabelas 8a* e *8b* mostram a distribuição regional da despesa do INAMPS entre 1980 e 1987. Vê-se que, de maneira geral, ao longo da década, a região Sudeste absorveu entre 55% e 61% dos recursos. Depois vêm o Nordeste e o Sul, com níveis de participação muito próximos — variando entre 15% e 19% —, à exceção de 1987. A seguir temos a região Centro-Oeste, com participações variando entre 5% e 6%, e finalmente a região Norte (2% a 3%). Na verdade, o nível de participação abso-

(8) Cf. Vianna, Solon M., op. cit.

luta do Sudeste é aproximadamente 5% menor do que o indicado, porque são considerados como gastos na região as despesas da Direção Geral da autarquia, que obviamente não desenvolve suas atividades de gestão de forma exclusiva para o Sudeste e, sim, para o país como um todo.

Do ponto de vista da tendência alocativa global, dois fatos merecem destaque:

- O incremento de recursos para o Nordeste, que salta de um patamar médio de participação de 16,5% entre 1980 e 1984, para 18,2% entre 1985 e 1986. Neste último ano, a região absorveu 18,56% dos recursos previdenciários para o setor;
- Percebe-se a diminuição gradual da participação da região Sul, desde 1981, tendência que se mantém entre 1985 e 1986, acentuando-se em 1987.

O crescimento real das despesas (*Tabela 8c*) apresenta também algumas mudanças significativas. O primeiro destaque é o crescimento contínuo verificado no triênio 1985-87, a taxas muito superiores às do início da década. O ano de 1987 é diferenciado: as despesas da região Norte mais do que dobram; as das regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste aumentam em mais de 50%; e as da região Sul, mesmo crescendo a um ritmo mais lento, obtêm uma taxa de 30% reais em relação ao ano anterior.

Assim, as despesas da região Norte mais do que dobraram em sete anos, as do Nordeste cresceram 60%, as do Centro-Oeste 33%, as do Sudeste 50% e as da região Sul mantiveram-se constantes em termos reais (*Tabela 8d*). É conveniente notar, entretanto, que esse crescimento não foi uniforme, muito ao contrário. Na maioria das regiões, à exceção do Nordeste, apenas em 1987 superou-se o patamar de gasto realizado em 1980 (*Tabela 8d*). Mesmo no caso do Nordeste, a observação tem validade, pois a superação, em termos reais, só ocorreu em 1986. O ponto de maior decréscimo do nível de despesas com assistência médica na Previdência Social ocorreu em 1983.

Observar o movimento de declínio e de ascensão gradual do nível de gasto é relevante, na medida em que a maior injeção de recursos (a partir de 1984-85) por si só não garantiu, a curto prazo, maior produtividade da rede de serviços. Existem indicadores, já examinados em outros trabalhos (9), que mostram os efeitos negativos da retração de recursos entre 1980 e 1983, levando à escassez de pessoal tecnicamente qualificado, à obsolescência prematura de equipamentos e instalações e ao fornecimento não adequado de material e medicamentos. Tudo isso leva a crer que a injeção sustentada de recursos entre 1985 e 1987 não tenha produzido uma transformação radical no campo do atendimento. (Este tópico deverá ser melhor explorado no ponto deste relatório que discute o desempenho da política de assistência médica previdenciária.)

A *Tabela 8e* mostra os gastos *per capita* do INAMPS em cada região. Para o Brasil como um todo observa-se um crescimento real de 66% entre 1984 e 1987. Este crescimento ocorre em todas as regiões, ainda que de maneira diferenciada:

- Na região Norte o aumento do gasto *per capita* é particularmente expressivo nesse período (143%). Entre 1984 e 1986, a taxa positiva é de 22%, cabendo ao gasto no último ano a expressiva elevação de 100% em relação ao ano anterior;
- Na região Nordeste o aumento no período 84-87 é um pouco menor: 96%. Também aqui ocorre em 1987 a elevação mais significativa: 53% reais em relação ao ano anterior;
- Na região Centro-Oeste o aumento no período 84-87 é de 63%, sendo que em 1987 o acréscimo é de 50% em relação ao gasto *per capita* de 1986;

(9) Vide depoimento do então presidente do INAMPS, Hésio Cordeiro, à CPI da Câmara dos Deputados, em 1985.

• As regiões Sudeste e Sul apresentaram também taxas positivas de crescimento do gasto *per capita*, a primeira com taxa de 64% e a segunda com taxa inferior: 36%. Em 1987, o crescimento foi de 50% na região Sudeste e de 28% na região Sul.

Percebe-se claramente no triênio 85-87, especialmente no último ano, um claro redimensionamento do gasto. O perfil adotado passa a privilegiar (ou seria melhor dizer reequilibrar) uma melhor distribuição inter-regional. Não deixa, entretanto, de parecer gritante a insuficiência do dispêndio *per capita*, que é equivalente em 1987 a US$ 32,98 para o Brasil; US$ 21,83 para a região Norte; US$ 25,28 para a região Nordeste; US$ 30,41 para a região Centro-Oeste; US$ 53,75 para a região Sudeste e US$ 33,66 para a região Sul.

b) Distribuição por prestadores

Em 1987, o gasto do INAMPS apresentou a distribuição por prestadores constante das *Tabela 7a* a *7d*. Nota-se que o setor contratado — composto em sua grande maioria por hospitais privados lucrativos — continua vendo diminuir sua participação no total de recursos destinados à assistência médica previdenciária (*Tabela 7d*). Tal diminuição é devida ao aumento de participação das unidades governamentais e das filantrópicas. Se considerarmos o triênio 85-87 verificaremos que, além dos prestadores acima citados e que tiveram níveis de participação maiores em 1987, também os próprios e os hospitais universitários aumentaram sua presença nas despesas de assistência médica previdenciária.

Tal forma de distribuição de recursos por prestador, nos últimos três anos, significou uma mudança radical se considerarmos a distribuição que dominava (entre 1980 e 1981). Nota-se claramente, a partir de 1985, uma política de distribuição de recursos por prestador que passou a privilegiar a rede pública (próprios, governo e universitários), diminuindo-se o repasse (na verdade o pagamento de serviços) à rede privada. Em 1987, com o estabelecimento do SUDS, a rede pública não-previdenciária aumentou significativamente sua participação, tendo seus recursos crescido a uma taxa real de 28% aproximadamente (*Tabela 7b*).

Tal redistribuição não ocorreu com diminuição em termos reais dos recursos alocados para cada prestador (*Tabela 7b*). As exceções ficam por conta de uma queda de quase 20% em 1985 para o setor contratado (mas recuperada em 1987) e de quedas expressivas em 1985 e 1986 no que diz respeito ao Convênio Empresa. Pode-se dizer em relação a este último caso que a opção praticamente deixou de ser considerada pelo INAMPS como uma forma de prestação de serviços à qual devessem ser alocados recursos da previdência social.

A queda de participação dos hospitais próprios e mesmo a diminuição de recursos em termos reais observadas em 1987 (*Tabelas 7b e 7d*), provavelmente, são decorrência de uma mudança nos critérios de contabilização das despesas por centro de custo e não um fato que exprima qualquer orientação alocativa.

Em síntese, é possível afirmar que a reorientação nas prioridades de alocação por prestador ocorreu no sentido de um claro privilegiamento da rede pública e paraestatal em detrimento do setor privado. Esta mudança, em termos reais, não significou o rebaixamento dos recursos que cada prestador já vinha recebendo. Foram utilizados para esta reorientação os recursos adicionais que a área de assistência médica previdenciária recebeu no triênio, por conta de aumentos na arrecadação e ganhos financeiros decorrentes da administração do FPAS.

4.2.2.2. O Gasto do Tesouro com Saúde

Os gastos do Tesouro com Saúde apresentam a distribuição por tipo de

atividade constante da *Tabela 6* e seus desdobramentos. O principal componente do gasto é o subprograma Assistência Médico-Sanitária que absorve, em 1987, 38,5% dos recursos totais. No triênio 85-87 nota-se que esta participação atinge quase 40% em média; e ao longo dos anos 80 ela é de quase 44%.

A participação desse subprograma no gasto total vem declinando gradativamente desde 1983, quando significava quase metade do gasto realizado para se alcançar os 38,5% de 1987.

A variação anual dos recursos reais dispendidos nesse programa apresenta três fases distintas (*Tabela 6c*):

- entre 1980 e 1982, taxas de crescimento positivas;
- entre 1983 e 1984, taxas de crescimento negativas e próximas de 9%;
- entre 1985 e 1987, taxas de crescimento novamente positivas e crescentes, variando entre 21,5 e 23% aproximadamente.

A despeito das taxas negativas de crescimento em 1983 e 1984, este subprograma não teve uma retração de recursos que fizesse os níveis de gasto situarem-se em patamares de despesa inferiores a 1980 (*Tabela 6d*).

Em 1987, gastava-se em termos reais na Assistência Médico-Sanitária o dobro do que havia sido dispendido em 1980. Tal subprograma envolve predominantemente gastos com a manutenção da rede federal de saúde, constituída de hospitais de grande porte (concentrados no Rio de Janeiro) e de unidades de pequeno e médio porte localizadas nas regiões Norte e Nordeste (10).

Comparando a proporção do gasto com recursos do Tesouro com o gasto na mesma área realizado pelo INAMPS verifica-se, como acentua Vianna (1988), que o primeiro é marginal no montante global dispendido pelo governo federal: o INAMPS gasta pelo menos 7 vezes mais.

O subprograma de Controle e Erradicação de Doenças Transmissíveis foi, em 1987, o que teve maior participação no gasto depois da assistência médico-sanitária (20,1% aproximadamente). Estão englobadas aí as atividades de combate e controle das grandes endemias realizadas pelo Ministério da Saúde em todos os Estados da Federação, à exceção de São Paulo.

Esse subprograma representa uma participação ao longo do triênio 85-87 sempre próxima dos 20%. Nota-se (*Tabela 6b*) que durante o período 1980-84 o nível de participação oscilou entre 12% e 14%, à exceção do ano de 1980, com 18,7%. Isso mostra a baixa prioridade que tal área de atuação vem recebendo do governo federal, a despeito de sua evidente importância.

As taxas reais de crescimento das despesas mostram-se oscilantes ao longo do período 1980-87 (*Tabela 6c*). Apesar disso é possível destacar um movimento pendular: anos de decréscimo real de recursos (1980-1984) alternam-se com anos de crescimento, às vezes expressivo, às vezes pequeno (1986 e 1987). Com isso (*Tabela 6d*) constata-se que no primeiro período (1980-84) houve decréscimo nos valores alocados ao controle de doenças transmissíveis de mais de 30% (1981 e 1983). A partir de 1985 o crescimento torna-se sustentado, mais do que dobrando o gasto em relação ao início dos anos 80.

O setor de produtos profiláticos, proplásticos e terapêuticos é a área com a terceira maior participação no gasto em saúde realizado com recursos do Tesouro em 1987 (*Tabela 6b*): 12,83%. Ao contrário do subprograma analisado anteriormente, este

(10) Cf. Vianna, Solon M., op. cit.

mantém um lento mas constante crescimento nos seus níveis de participação, que variaram entre 1980 e 1986 de 14,32% a 19,22%. Curiosamente, é em 1987 que se encontra a menor participação dos gastos com produção de medicamentos.

O comportamento do nível real do gasto também não apresenta uniformidade que sinalize uma tendência clara. Os recursos alocados crescem significativamente em 1981, decrescem também de forma significativa entre 1982 e 1984 — com destaque para 1983, quando ocorre uma retração da ordem de 24% — e voltam a crescer entre 1985 e 1986 a taxas anuais jamais atingidas na década. Curiosamente decrescem quase 10% em termos reais em 1987, ano em que a Previdência Social alocou para a mesma área uma quantia significativa destinada à Central de Medicamentos – CEME, empresa vinculada ao Ministério da Saúde.

De qualquer modo, ao examinar-se o crescimento na década, tendo como base o ano de 1980 (*Tabela 6d*), vê-se que somente em 1984 houve uma retração de recursos que colocou o nível real de gasto inferior ao de 1980. Em 86-87, dobrou-se o dispêndio real com recursos do Tesouro nessa área de intervenção.

A vigilância sanitária tem sido o "filho enjeitado da política de atenção à saúde" (11), a despeito de sua importância estratégica. Subprograma que reúne o gasto com controle da qualidade de medicamento, ele jamais atingiu sequer 1% de participação (0,8% em 1987 foi o nível mais próximo). Em 1984 (*Tabela 6d*) alcançou a metade do nível atingido em 1980 em termos de gastos reais, o que ilustra bem a prioridade que tal área de atuação vem recebendo do governo.

Chama a atenção o item aqui denominado de "outros gastos" e que atinge em 1987 quase 25% do gasto total, mais do que dobrando em relação ao valor alocado no ano anterior.

Essas taxas reais de crescimento anual e níveis de participação no gasto total não fazem sentido, ou melhor, podem até parecer enganosas, se não forem relacionadas com a finalidade principal da política: seu usuário.

Deste ponto de vista, e dado que já foi demonstrado que o gasto público global anual *per capita* em saúde não ultrapassou os US$ 64,2 em 1987, é conveniente levar em conta que as taxas de crescimento observadas não significam muito, dada a posição secundária que os recursos do Tesouro apresentam no gasto global, claramente insuficiente. Mais que isso, níveis reais de retração como os observados em determinados programas demonstram o "encolhimento" daquilo que já é quase nada, ou seja, um desastre completo.

Falam por si as estatísticas alarmantes de incidência das doenças transmissíveis e das grandes endemias, as notícias sobre os abusos na área de medicamentos etc.

4.2.2.3. O Gasto dos Estados e Municípios com Saúde

A distribuição do gasto de estados e municípios envolve três grandes áreas de atuação (*Tabela 9*): assistência sanitária, assistência hospitalar e administração da máquina burocrática destinada a gerir a prestação de serviços. Duas outras áreas aparecem ainda como foco de atenção dos governos estaduais e locais: a de alimentação e nutrição e a área de estudos e pesquisas. Visando uniformizar a análise do perfil do gasto dessas esferas de governo com a esfera federal, não serão considerados como gasto em saúde os dispêndios com alimentação e nutrição.

---

(11) Cf. Vianna, Solon M., op. cit.

O gasto realizado entre 1985 e 1987, bem como sua distribuição por áreas, foi estimado a partir de informações coletadas em 1984 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e projetadas supondo sua taxa de crescimento equivalente à taxa de crescimento do PIB no mesmo período. Tal suposição baseia-se na observação feita pelos técnicos sobre a semelhança das taxas de crescimento das despesas de estados e municípios e do Produto Interno Bruto — em períodos anteriores.

O principal destaque na análise do perfil do gasto estadual e municipal em saúde é a dimensão exagerada dos recursos dispendidos com a administração da máquina burocrática (22% aproximadamente). Isto significa que o formato das administrações públicas estaduais e locais necessita de uma reestruturação urgente, para que predomine uma distribuição de recursos que privilegie os programas de atendimento e não sua administração. Note-se que, nas informações coletadas pelo IBGE, os gastos com o pessoal alocado nas equipes de saúde está computado nos programas de atendimento e não na administração. Esse desbalanceamento na alocação de recursos é ainda mais grave quando se leva em conta o processo de transferência de atribuições que está ocorrendo entre os níveis de governo, e que significará um acréscimo substancial na atividade das administrações estaduais e locais.

Deve-se considerar, entretanto, as possibilidades de reordenamento completo que o processo de descentralização pode possibilitar, dado que nem a máquina federal, nem a dos outros níveis de governo parecem estar adequadamente estruturadas para o correto desempenho de suas atividades assistenciais.

Outra questão importante é a do lugar relativamente secundário que a assistência sanitária geral tem entre as prioridades dessas esferas de governo. Esta área de intervenção deveria constituir-se no principal foco de intervenção das secretarias estaduais e locais de saúde, no perfil dominante de política até o início do processo de descentralização das atividades do INAMPS. Nota-se, entretanto, que o perfil de gasto estimado no período analisado demonstra que somente 38% estiveram alocados a programas nessa área, observando-se um gasto de 37% na área hospitalar. Repete-se, também nesses níveis de governo, ainda que em grau menor, a presença do gasto em atendimento hospitalar em níveis superiores ao que seria esperado, dada a distribuição de atribuições e da própria rede de atendimento entre as diversas esferas de governo.

Novamente em relação a este aspecto — modelo assistencial —, o processo de descentralização em curso poderá significar o surgimento de possibilidades de reversão dos padrões de desempenho em vigência, com reflexos positivos no perfil do gasto do ponto de vista da maior efetividade do atendimento. As possibilidades dessa ocorrência são analisadas no item 4.3.2. deste *Capítulo*, que trata especificamente do processo de descentralização.

QUADRO Nº 1
Resumo dos Projetos Constitucionais da Área de Saúde

Temas	Anteprojeto da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente	Projeto da Comissão de Sistematização	Texto Constitucional Aprovado nas Votações de 1º e 2º Turnos
1. Concepção de Saúde	Saúde é um dever do Estado e um direito de todos. O Estado assegura a todos condições condignas de vida e acesso igualitário e gratuito às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde.	Saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas econômicas e sociais que visem a eliminação ou a redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para proteção e recuperação da saúde.	Saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e pelo acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
2. Organização dos serviços de Saúde	1. as ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem o *Sistema Único*: comando administrativo único em cada nível de governo; integralidade e continuidade na prestação das ações de saúde; gestão descentralizada, promovendo e assegurando a autonomia dos estados e municípios, participação da população através de entidades representativas na formulação das políticas e controle das ações nos níveis federal, estadual e municipal, em conselhos de saúde; 2. subordinam-se às diretrizes e interesses do Sistema Único: (1) as políticas de recursos humanos; (2) saneamento básico, insumos, equipamentos, pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico; (3) saúde ocupacional; fiscalização da qualidade dos alimentos, medicamentos e outros produtos de consumo humano.	1. as ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constitui *Sistema Único*: comando administrativo único em cada nível de governo; atendimento integral com prioridades preventivas e descentralização político-administrativa; 2. compete ao Sistema Único: (1) controlar e fiscalizar a produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; (2) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica e de saúde ocupacional; (3) disciplinar a formação e a utilização de recursos humanos e as ações de saneamento básico; (4) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico tecnológico; (5) controlar e fiscalizar a produção e a qualidade nutricional dos alimentos; (6) estabelecer normas para controle e fiscalizar o uso de tóxicos e inebriantes, e colaborar na proteção do meio ambiente.	1. as ações e serviços públicos de saúde integram a rede regionalizada, hierarquizada, constituindo um *Sistema Único*: descentralizado com direção única em nível de governo; atendimento integral com ênfase nas medidas preventivas, sem prejuízo às assistenciais, e participação comunitária; 2. compete ao Sistema Único: (1) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, imunobiológicos, hemoderivados, equipamento e insumos; (2) executar ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador; (3) ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde; (4) participar de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; (5) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; (6) fiscalizar e inspecionar alimentos, bebidas e água; (7) participar do controle e fiscalização dos produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; (8) colaborar na proteção do meio ambiente e do trabalho.
3. Financiamento	1. o Sistema Único é financiado pelo Fundo Nacional de Saúde, com recursos oriundos da receita tributária; 2. os fundos estaduais e municipais são constituídos com recursos oriundos dessas unidades político-administrativas e do Fundo Nacional; 3. os dispêndios nacionais com saúde não serão inferiores a 10% do Produto Interno Bruto – PIB.	1. o Sistema Único de saúde será financiado com recursos da seguridade social, dos estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos municípios, além de outras fontes; 2. veda o destino de recursos públicos para investimentos em instituições privadas de saúde com fins lucrativos.	1. o Sistema Único será financiado com recursos da seguridade social, da União, dos estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos municípios, além de outras fontes; 2. veda o destino de recursos públicos para auxílios ou subvenções a instituições privadas com fins lucrativos.

(Continua)

QUADRO Nº 1
Resumo dos Projetos Constitucionais da Área de Saúde

Temas	Anteprojeto da Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente	Projeto da Comissão de Sistematização	Texto Constitucional Aprovado nas Votações de 1º e 2º Turnos
4. Relação Público/ /Privado na Assistência Médica	1. as ações de saúde são funções de natureza pública, cabendo ao Estado sua normatização, execução e controle; 2. o setor privado de prestação de serviços de saúde pode colaborar na cobertura assistencial à população sob condições estabelecidas em *contrato de direito público*, tendo preferência as entidades filantrópicas sem fins lucrativos; 3. o poder público pode intervir e desapropriar os serviços de saúde de natureza privada, necessários ao alcance dos objetivos da política nacional de saúde, mediante justa indenização; 4. proíbe a exploração direta ou indireta por parte de empresas e capitais de procedência estrangeira; 5. é assegurado o livre exercício da atividade liberal em saúde e a organização de serviços de saúde privados.	1. cabe ao poder público a regulamentação, a execução e o controle das ações e serviços de saúde; 2. a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que poderá participar de forma supletiva do Sistema Único, sob condições estabelecidas em *contrato de direito público*, tendo preferência as entidades filantrópicas sem fins lucrativos; 3. veda a exploração direta ou indireta por parte das empresas e capitais de procedência estrangeira.	1. as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e também por pessoa física ou jurídica de direito privado; 2. a assistência à saúde é livre à iniciativa privada; 3. as instituições privadas participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante *contrato de direito público ou convênio*, tendo preferência as entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos; – veda a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país, salvo nos casos previstos por lei.
5. Outras disposições específicas do poder público	1. assistência integral à saúde da mulher; 2. legislar sobre a introdução de métodos alternativos de assistência à saúde; 3. veda a propaganda comercial de movimentos e formas de tratamentos contra tabaco e bebidas alcoólicas; 4. veda a comercialização de órgãos e tecidos humanos; 5. permite remoção de órgãos e tecidos de cadáveres humanos segundo critérios do Conselho Federal de Medicina.	1. a lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante e pesquisa, vedando todo tipo de comercialização.	1. a lei disporá sobre as condições e requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, vedando todo tipo de comercialização.

(Conclusão)

TABELA 1
Recursos Federais Alocados na Área de Saúde
e Consolidados por Fontes
Brasil
1980-87

Anos	Recursos em Saúde (Cz$ correntes)						
	Total	Tesouro			FPAS	FAS (3)	Outras
		Total	Ord. Vinc. (1)	FINSOCIAL (2)			
1980	219136324	28092756	28092756		186772638	3470200	800730
1981	435527442	61611202	61611202		362112103	9443300	2360837
1982	882308445	136035971	136035971		722677870	17053000	6541604
1983	1836981763	332616982	297248982	35368000	1479424770	22022700	2917311
1984	6156248031	993419250	866027250	127392000	50511474661	107209000	44721120
1985	22899783702	4637241431	4073316431	563925000	18130820271	131722000	
1986	59920192797	13016143600	12857394600	158749000	46588658197	315391000	
1987 (4) . .	285169815400	52433665400	52433665400		229578214000	3157936000	

FONTE: Coordenadoria de Saúde e Previdência Social do IPEA/IPLAN.
(1) Inclui recursos do FINSOCIAL alocados nos orçamentos dos Ministério Setoriais.
(2) Recursos incluídos em DGU e alocados aos Ministérios através do BNDES.
(3) Inclui recursos para saneamento.
(4) Por não haver informações sobre os dados do FAS e FINSOCIAL, estimou-se que suas participações em 1987 nos recursos totais e do Tesouro, respectivamente, mantiveram-se equivalentes às de 1986.

TABELA 1a
Recursos Federais Alocados na Área de Saúde
e Consolidados por Fontes
Brasil
1980-87

Anos	Recursos em Saúde (Cz$ mil/87)						
	Total	Tesouro			FPAS	FAS (3)	Outras
		Total	Ord. Vinc. (1)	FINSOCIAL (2)			
1980	188009788	24102408	24102408	0	160243100	2977286	686993
1981	177979755	25177625	25177625	0	147978330	3859036	964764
1982	184418221	28433947	28433947	0	151052580	3564382	1367312
1983	150852519	27314430	24410018	2904412	121490021	1808499	239569
1984	157752051	25456077	22191694	3264383	129434178	2747199	114597
1985	180196281	36490024	32052550	4437474	142669749	10365508	0
1986	194630763	42278602	41762958	515643	151327719	1024442	0
1987 (4) . .	285169815	52433665	52433665		229578214	3157936	0

FONTE: Coordenadoria de Saúde e Previdência Social do IPEA/IPLAN.
(1) Inclui recursos do FINSOCIAL alocados nos orçamentos dos Ministérios Setoriais.
(2) Recursos incluídos em DGU e alocados aos Ministérios através do BNDES.
(3) Inclui recursos para saneamento.
(4) Por não haver informações sobre os dados do FAS e FINSOCIAL, estimou-se que suas participações em 1987 nos recursos totais e do Tesouro, respectivamente, mantiveram-se equivalentes às de 1986.

TABELA 1b
Recursos Federais Alocados na Área de Saúde
e Consolidados por Fontes/Porcentagem
Brasil
1980-87

Anos	Recursos em Saúde (Porcentagem)						
	Total	Tesouro			FPAS	FAS (3)	Outras
		Total	Ord. Vinc. (1)	FINSOCIAL (2)			
1980	100	12,82	12,82	0,00	85,23	1,58	0,37
1981	100	14,15	14,15	0,00	93,14	2,17	0,54
1982	100	15,42	15,42	0,00	81,91	1,93	0,74
1983	100	18,11	16,18	1,93	80,54	1,20	0,16
1984	100	16,14	14,07	2,07	82,05	1,74	0,07
1985	100	20,25	17,79	2,46	79,17	0,58	0,00
1986	100	21,72	21,46	0,26	77,75	0,53	0,00
1987 (4)	100	18,26	18,26	0,00	80,64	1,10	0,00

FONTE: Coordenadoria de Saúde e Previdência Social do IPEA/IPLAN.
(1) Inclui recursos do FINSOCIAL alocados nos orçamentos dos Ministérios Setoriais.
(2) Recursos incluídos em EGU e alocados aos Ministérios através do BNDES.
(3) Inclui recursos para saneamento.
(4) Por não haver informações sobre os dados, repetiu-se os referentes ao ano anterior.

TABELA 1c
Recursos Federais Alocados na Área de Saúde
e Consolidados por Fontes
Brasil
1980-87

Ano Base: 1980

Anos	Recursos em Saúde (Índice)						
	Total	Tesouro			FPAS	FAS (3)	Outras
		Total	Ord. Vinc. (1)	FINSOCIAL (2)			
1980	100	100	100		100	100	100
1981	95	104	104		92	130	140
1982	98	118	118		94	120	199
1983	80	113	101	100	76	61	35
1984	84	106	92	112	81	92	17
1985	96	151	133	153	89	35	0
1986	104	175	173	18	94	34	0
1987	152	218	218		143	106	0

FONTE: SINTESE/DATAPREV.
Ano-Base: 1980 (Cz$ mil/87)

Total: 188009788
Total tesouro: 24102408
Ord.Vinc.: 24102408
FINSOCIAL (1983): 2904412
FPAS: 160243100
FAS: 2977286
Outras: 686993

TABELA 1d
Recursos Federais Alocados na Área de Saúde
e Consolidados por Fontes
Brasil
1980-87

Anos	Recursos em Saúde (Variação Anual em %)						
	Total	Tesouro			FPAS	FAS (3)	Outras
		Total	Ord. Vinc. (1)	FINSOCIAL (2)			
1980							
1981	-5	4	4		-8	30	40
1982	4	13	13		2	-8	42
1983	-18	-4	-14		-20	-49	-82
1984	5	-7	-9	12	7	52	-52
1985	14	43	44	36	10	-62	-100
1986	8	16	30	-88	6	-1	
1987	47	24	26		52	208	

FONTE: SINTESE/DATAPREV.

TABELA 1e
Recursos Federais Alocados na Área de Saúde
e Consolidados por Fontes com Porcentagem do PIB
Brasil
1980-87

Anos	Recursos em Saúde como Porcentagem do PIB							
	Total	Tesouro			FPAS	FAS (3)	Outras	PIB (Cz$ mil)
		Total	Ord. Vinc. (1)	FINSOCIAL (2)				
1980	1,74	0,22	0,22	0,00	1,48	0,03	0,01	1262400
1981	1,77	0,25	0,25	0,00	1,47	0,04	0,01	24551017
1982	1,81	0,28	0,28	0,00	1,48	0,03	0,01	48776616
1983	1,54	0,28	0,25	0,03	1,24	0,02	0,00	119106226
1984	1,58	0,25	0,22	0,03	1,29	0,03	0,00	390572556
1985	1,61	0,33	0,29	0,04	1,28	0,01	0,00	1418088263
1986	1,57	0,34	0,34	0,00	1,22	0,01	0,00	3826268331
1987	2,23	0,41	0,41	0,00	1,80	0,02	0,00	12788578655

FONTE: Coordenadoria de Saúde e Previdência Social do IPEA/IPLAN e Depto. de Contas Nacionais/IBGE para o PIB.
(1) Inclui recursos do FINSOCIAL alocados nos orçamentos dos Ministérios Setoriais.
(2) Recursos incluídos em DGU e alocados aos Ministérios através do BNDES.
(3) Inclui recursos para saneamento.
(4) Por não haver informações sobre os dados do FAS e FINSOCIAL, estimou-se que suas participações em 1987 nos recursos totais e do Tesouro, respectivamente, mantiveram-se equivalentes às de 1986.

TABELA 1f

Recursos Federais *Per Capita* Alocados na Área de Saúde
e Consolidados por Fontes
Brasil
1980-87

(Cz$ de 1987)

Anos	Recursos *Per Capita*							
	Total	Tesouro			FPAS	FAS (3)	Outras	Pop. Total (4)
		Total	Ord. Vinc. (1)	FINSOCIAL (2)				
1980								
1981								
1982								
1983								
1984 . . .	1189,86	192,01	167,38	24,62	976,27	20,72	0,86	132580000
1985 . . .	1329,23	269,17	236,44	32,73	1052,42	7,65	0,00	135564000
1986 . . .	1406,26	305,47	301,75	3,73	1093,38	7,40	0,00	138403000
1987 . . .	2018,16	371,08	371,08	0,00	1624,73	22,35	0,00	141302000

FONTE: Coordenadoria de Saúde e Previdência Social do IPEA/IPLAN e os dados de população.
(1) Inclui recursos do FINSOCIAL alocados nos orçamentos dos Ministérios Setoriais.
(2) Recursos incluídos em DGU e alocados aos Ministérios através do BNDES.
(3) Inclui recursos para saneamento.
(4) Por não haver informações sobre os dados do FAS e FINSOCIAL, estimou-se que suas participações em 1987 nos recursos totais e do Tesouro, respectivamente, mantiveram-se equivalentes às de 1986.
NOTA: Deflator utilizado: IGP-DI (média anual).

TABELA 2

Participação dos Recursos Destinados à Assistência Médica no FPAS

Brasil

1980-87

(Cz$ mil/87)

Ano	Recursos			Participação (%) INAMPS/FPAS
	INAMPS (A)	Ass. Méd. (B)*	B/A (%)	
1980	186772,64	174546,43	93,45	29,37
1981	362112,10	335276,20	92,59	26,46
1982	722677,89	672295,19	93,03	22,70
1983	1479424,77	1330441,26	89,93	22,29
1984	5051147,66	4639688,73	91,85	25,41
1985	18130820,27	16356075,59	90,21	25,77
1986	46588658,22	40470168,74	86,87	23,57
1987(1)	229578214,00	199427702,25	86,87	32,00

FONTE: SINTESE/DATAPREV.

(1) Em 1987, a despesa específica com assistência médica foi estimada mantendo-se o mesmo percentual de participação do ano anterior.

TABELA 2a

Participação dos Recursos Destinados à Assistência Médica no FPAS

Brasil

1980-87

(Cz$ mil/87)

Ano	Recursos			Participação (%) INAMPS/FPAS
	INAMPS (A)	Ass. Méd. (B)	B/A (%)	
1980	160243102,18	149753526,09	93,45	29,37
1981	147978328,75	137011747,87	92,59	26,46
1982	151052583,97	140521699,98	93,03	22,70
1983	121490021,07	109255529,58	89,93	22,29
1984	129434177,80	118890663,36	91,85	25,41
1985	142669748,75	128704446,91	90,21	25,77
1986	151327718,98	131453846,41	86,87	23,57
1987(1)	229578214,00	199427702,25	86,87	32,00

FONTE: SINTESE/DATAPREV.

(1) Em 1987, a despesa específica com assistência médica foi estimada mantendo-se o mesmo percentual de participação do ano anterior.

NOTA: Deflator: IGP – DI (média anual).

TABELA 3
Participação da Área Social (1) e de Saúde nos Recursos do Tesouro
(Valores Nominais) (2)
Brasil
1980-87

Ano	Recursos					
	Total (A)	Área (B) Social	Área (C) Saúde	B/A (%)	C/A (%)	C/B (%)
1980 . .	1190994077	305453207	28092756	25,65	2,36	9,20
1981 . .	2254895880	738513603	61611202	32,75	2,73	8,34
1982 . .	4619772086	1382060361	136035971	29,92	2,94	9,84
1983 . .	11104585323	3122224114	297248982	28,12	2,68	9,52
1984 . .	33817215546	9349552077	866027250	27,65	2,56	9,26
1985 . .	130425844257	42946405865	4073316431	32,93	3,12	9,48
1986 . .	548108711	126910948	12857395	23,15	2,35	10,13
1987 . .	1615099598	545272139	52433665	33,76	3,25	9,62

FONTE: Balanços Gerais da União, 1980 a 1987. Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.
(1) Saúde, Alimentação e Nutrição, Saneamento e Proteção ao Meio Ambiente, Educação e Cultura, Habitação e Urbanismo, Trabalho, Assistência e Previdência.
(2) Em Cr$ mil de 1980 a 1985 e em Cz$ mil de 1986 em diante.

TABELA 3a
Participação da Área Social (1) e de Saúde nos Recursos do Tesouro
(Cz$ mil /87)
Brasil
1980-87

Ano	Recursos					
	Total (A)	Área (B) Social	Área (C) Saúde	B/A (%)	C/A (%)	C/B (%)
1980 . .	1021823033,50	262066057,75	24102407,99	25,65	2,36	9,20
1981 . .	921470792,66	301796070,13	25177625,12	32,75	2,73	8,34
1982 . .	965614861,90	288875295,10	28433947,15	29,92	2,94	9,84
1983 . .	911905986,91	256396324,51	24410017,88	28,12	2,68	9,52
1984 . .	866556233,23	239579530,70	22191694,36	27,65	2,56	9,26
1985 . .	1026308912,29	337941297,92	32052550,47	32,93	3,12	9,48
1986 . .	1780348354,24	412227889,97	41762959,74	23,15	2,35	10,13
1987 . .	1615099598,00	545272139,00	52433665,00	33,76	3,25	9,62

FONTE: Balanços Gerais da União, 1980 a 1987. Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.
(1) Saúde, Alimentação e Nutrição, Saneamento e Proteção ao Meio Ambiente, Educação e Cultura, Habitação e Urbanismo, Trabalho, Assistência e Previdência.

TABELA 3b
Participação da Área Social (1) e de Saúde nos Recursos do Tesouro
(Variação Anual em %)
Brasil
1980-87

Ano	Recursos		
	Total (A)	Área (B) Social	Área (C) Saúde
1980			
1981	-10	15	4
1982	5	-4	13
1983	-6	-11	-14
1984	-5	-7	-9
1985	18	41	44
1986	73	22	30
1987	-9	32	26

FONTE: Balanços Gerais da União, 1980 a 1987. Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.
(1) Saúde, Alimentação e Nutrição, Saneamento e Proteção ao Meio Ambiente, Educação e Cultura, Habitação e Urbanismo, Trabalho, Assistência e Previdência.
NOTA: Ano Base:1980 (Cz$ mil/87) Total: 1021823033
Área Social: 262066058
Área Saúde: 24102408

TABELA 3c
Participação da Área Social (1) e de Saúde nos Recursos do Tesouro
(Variação Anual em %)
Brasil
1980-87

Ano	Recursos		
	Total (A)	Área (B) Social	Área (C) Saúde
1980	100	100	100
1981	90	115	104
1982	94	110	118
1983	89	98	101
1984	85	91	92
1985	100	129	133
1986	174	157	173
1987	158	208	218

FONTE: Balanços Gerais da União, 1980 a 1987. Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.
(1) Saúde, Alimentação e Nutrição, Saneamento e Proteção ao Meio Ambiente, Educação e Cultura, Habitação e Urbanismo, Trabalho, Assistência e Previdência.
NOTA: Ano Base:1980 (Cz$ mil/87) Total: 1021823033
Área Social: 262066058
Área Saúde: 24102408

TABELA 4
Participação % do MS e das Despesas em Saúde do Orçamento Fiscal nos Gastos do Tesouro
Brasil
1980-87

Anos	Participação % Despesa/Tesouro	
	Despesa MS	Gastos com Saúde
1980	1,32	2,4
1981	1,39	2,7
1982	1,56	3,0
1983	1,11	2,7
1984	1,48	2,6
1985	2,6	3,1
1986	2,25	2,3
1987	2,56	3,2

FONTE: Balanço Geral da União, 1980-1987, in Vianna S. M. (1988).

TABELA 5
Estimativa dos Recursos Estaduais e Municipais com Programas de Saúde
Brasil
1984-87

(Cr$ bilhões de 1984)

Anos	Recursos			
	Estados	Mun. (1)	Mun. (2)	Total
1984	1641,47	905,59	482,40	3029,46
1985				3271,82
1986				3533,56
1987				3639,57

FONTE: IBGE/DEASP; Elaboração: André Médici.
(1) Municípios pesquisados: Capitais, Estaduais e Regiões Metropolitanas.
(2) Estimativas para os demais Municípios.
(3) Estimativas pela taxa de crescimento do PIB.

TABELA 5a
Estimativa dos Recursos Estaduais e Municipais com Programas de Saúde
Brasil
1984-87

(Cz$ bilhões de 1987)

Anos	Recursos			
	Estados	Mun. (1)	Mun. (2)	Total
1984	42,1	23,2	12,4	77,6
1985				83,8
1986				90,5
1987				93,3

FONTE: IBGE/DEASP; Elaboração: André Médici.
(1) Municípios pesquisados: Capitais Estaduais e Regiões Metropolitanas.
(2) Estimativas para os demais Municípios.
(3) Estimativas pela taxa de crescimento do PIB.
NOTA: Deflator: IGP – DI (média anual)

TABELA 5b
Estimativa dos Recursos Estaduais e Municipais *Per Capita*
com Programas de Saúde
Brasil
1984-87

(Cz$ de 1987)

Anos	Recursos Totais	População Total (mil)	Recursos "Per Capita"	Recursos "Per Capita" US$
1984	77,6	132580	585,31	14,11
1985	83,8	135564	618,16	14,91
1986	90,5	138403	653,89	15,77
1987	93,3	141302	660,29	15,92

FONTE: IBGE/DEASP.
NOTA: Deflator: IGP – DI (média anual).

TABELA 6
Gastos do Tesouro com Saúde por Subprogramas Típicos (1)
Brasil
1980-87

(Cz$ mil)

Sub-programas	Anos							
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Ass. Med. Sanitária . . .	11686,64	26583,10	63926,91	147959,12	429399,10	1699111,60	5042804,20	20185737,20
Contr. Errad. Doenças								
Trans.	5270,80	7528,30	19094,66	37500,10	127803,10	781695,96	3004498,50	10532806,80
Vig. Sanitária	177,47	414,00	692,45	1307,32	2980,00	25895,20	100502,50	421554,90
Prod. Profil. Terapêuticos .	4024,10	11840,71	22209,00	42985,15	124962,00	646589,50	2292449,50	6726104,90
Saúde Materno-Infantil .						171043,55	456679,60	1654389,30
Outros Gastos	6933,78	15245,14	30113,00	67497,34	180883,21	748980,62	1960460,30	12913072,30
Total	28092,79	61611,25	136036,02	297249,03	866027,41	4073316,43	12857394,60	52433665,40

FONTE: Balanços Gerais da União (1980-1987);
Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.

(1) Não inclui o subprograma Alimentação e Nutrição, nem os gastos com Saneamento Básico.

TABELA 6a
Gastos do Tesouro com Saúde por Subprogramas Típicos (1)
Brasil
1980-87

(Cz$ mil de 1987)

Sub-programas	Anos							
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Ass. Med. Sanitária . . .	10026647,63	10863273,31	13361865,74	12150368,83	11003226,04	13370152,12	16379867,68	20185737,20
Contr. Errad. Doenças Trans.	4522125,63	3076465,14	3991124,92	3079499,57	3274916,97	6151093,25	9759111,38	10532806,80
Vig. Sanitária	152261,83	169182,49	144734,42	107356,82	76361,63	203766,94	326448,85	421554,90
Prod. Profil. Terapêuticos	3452509,25	4838746,00	4642077,59	3529930,61	3202114,61	5087953,01	7446257,67	6726104,90
Saúde Mater-no-Infantil .						1345925,88	1483371,38	1654389,30
Outros Gastos	5948892,82	6229977,79	6294154,73	5542866,00	4635079,22	5893659,27	6367901,47	12913072,30
Total	24102437,16	25177644,73	28433957,39	24410021,82	22191698,46	32052550,46	41762958,44	52433665,40

FONTE: Balanços Gerais da União (1980-1987);
Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.
(1) Não inclui o subprograma Alimentação e Nutrição, nem os gastos com Saneamento Básico.
NOTA: Deflator: IGP – DI (média anual).

TABELA 6b
Gastos do Tesouro com Saúde por Subprogramas Típicos (1)
Brasil
1980-87

(Distribuição Percentual)

Sub-programas	Anos							
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Ass. Med. Sanitária . . .	41,60	43,15	46,99	49,78	49,58	41,71	39,22	38,50
Contr. Errad. Doenças Trans.	18,76	12,22	14,04	12,62	14,76	19,19	23,37	20,09
Vig. Sanitária	0,63	0,67	0,51	0,44	0,34	0,64	0,78	0,80
Prod. Profil. Terapêuticos	14,32	19,22	16,33	14,46	14,43	15,87	17,83	12,83
Saúde Mater-no-Infantil .						4,20	3,55	3,16
Outros Gastos	24,68	24,74	22,14	22,71	20,89	18,39	15,25	24,63
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

FONTE: Balanços Gerais da União (1980-1987);
Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.

(1) Não inclui o subprograma Alimentação e Nutrição, nem os gastos com Saneamento Básico.

TABELA 6c
Gastos do Tesouro com Saúde por Subprogramas Típicos (1)
Brasil
1980-87

(Variação Anual)

Sub-programas	Anos							
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Ass. Med. Sanitária . . .		8,34	23,00	-9,07	-9,44	21,51	22,51	23,24
Contr. Errad. Doenças Trans.		-31,97	29,73	-22,84	6,35	87,82	58,66	7,93
Vig. Sanitária		11,11	-14,45	-25,82	-28,87	166,84	60,21	29,13
Prod. Profil. Terapêuticos		40,15	-4,06	-23,96	-9,29	58,89	46,35	-9,67
Šaúde Mater-no-Infantil .							10,21	11,53
Outros Gastos		4,72	1,03	-11,94	-16,38	27,15	8,05	102,78
Total		4,46	12,93	-14,15	-9,09	44,43	30,30	25,55

FONTE: Balanços Gerais da União (1980-1987);
Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.

(1) Não inclui o subprograma Alimentação e Nutrição, nem os gastos com Saneamento Básico.

TABELA 6d
Gastos do Tesouro com Saúde por Subprogramas Típicos (1)
Brasil
1980-87

(Índice: 1980 = 100)

Sub-programas	Anos							
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Ass. Med. Sanitária . . .	100	108	133	121	110	133	163	201
Contr. Errad. Doenças Trans.	100	68	88	68	72	136	216	233
Vig. Sanitária	100	111	95	71	50	134	214	277
Prod. Profil. Terapêuticos	100	140	134	102	93	147	216	195
Saúde Mater-no-Infantil .						100	110	123
Outros Gastos	100	105	106	93	78	99	107	217
Total	100	104	118	101	92	133	173	218

FONTE: Balanços Gerais da União (1980-1987);
Elaboração CSP/IPEA/IPLAN.

(1) Não inclui o subprograma Alimentação e Nutrição, nem os gastos com Saneamento Básico.

TABELA 7
INAMPS: Despesa com Assitência Médica por Prestador
Brasil
1980-87

(Cz$ mil/87)

Anos	Tipos de Prestador							
	Sindicatos	Empresas	Filantróp.	Governo	Univers.	Próprios	Contratados	Total
1980			364		1497	36644	116225	154729
1981	9294	11086	12229	18589	8113	67148	201107	327566
1982	12913	21227	26366	39291	21387	135013	403210	659407
1983	22792	26419	47051	67498	48538	29969	791763	1300030
1984	54023	48934	106132	242875	138096	961791	2944677	4496527
1985	192716	138265	424696	1526295	879808	4641630	7737897	15541307
1986	410731	159112	684375	4921223	2020255	12743847	19125036	40064579
1987	1514472	611514	8580089	60963208	9819006	37616096	81140746	200245129

FONTE: INAMPS-SP/DIS.

TABELA 7a
INAMPS: Despesa com Assitência Médica por Prestador
Brasil
1980-87

(Cz$ mil de 1987)

Anos	Tipos de Prestador							
	Sindicatos	Empresas	Filantrop.	Governo	Univers.	Próprios	Contratados	Total
1980			311928		1284192	31439215	99715753	132751087
1981	3798147	4530454	4997422	7596621	3315282	27440134	82183053	133861112
1982	2699006	44336843	5510923	8212416	4470349	28220107	84278132	137827775
1983	1871707	2169498	3863817	5542953	3985962	24304873	65019379	106758189
1984	1384313	1253912	2719612	6223588	3538657	24645602	75456490	115222173
1985	1516468	1087992	3341894	12010275	6923129	36524555	60888792	122293105
1986	1334123	516823	2222963	15984953	6562124	41394137	62121302	130136424
1987	1514472	611514	8580089	60963208	9819006	37616098	81140746	2002455129

FONTE: INAMPS-SP/DIS.
NOTA: Deflator: IGP-DI (média anual).

TABELA 7b
INAMPS: Despesa com Assistência Médica por Prestador/Variação Anual
Brasil
1980-87

Anos	Tipos de Prestador							
	Sindicatos	Empresas	Filantrópicas	Governo	Universidades	Próprios	Contratados	Total
1980								
1981			1502,11		158,16	-12,72	-17,58	0,84
1982	-28,94	-207	10,28	8,11	34,84	2,84	2,55	2,96
1983	-30,65	-51,10	-29,89	-32,51	-10,84	-13,87	-22,85	-22,54
1984	-26,04	-42,20	-29,61	12,28	-11,22	1,40	16,05	7,93
1985	9,55	-13,23	22,88	92,98	95,64	48,20	-19,31	6,14
1986	-12,02	-52,50	-33,48	33,09	-5,21	13,33	2,02	6,41
1987	13,52	18,32	285,98	281,38	49,63	-9,13	30,62	53,87

FONTE: INAMPS-SP/DIS.
NOTA: Deflator: IGP-DI (média anual).

TABELA 7c
INAMPS: Despesa com Assistência Médica por Prestador/Índice
Brasil
1980-87

Anos	Tipos de Prestador							
	Sindicatos	Empresas	Filantrópicas	Governo	Universidades	Próprios	Contratados	Total
1980								
1981			1.602		258	87	82	101
1982	71	98	1.767	108	348	90	85	104
1983	49	48	1.239	73	310	77	65	80
1984	36	28	872	82	276	78	76	87
1985	40	24	1.071	158	539	116	61	92
1986	35	11	713	210	511	132	62	98
1987	40	13	2.751	803	765	120	81	151

FONTE: INAMPS-SP/DIS.
NOTA: Deflator: IGP-DI (média anual).

TABELA 7d
INAMPS: Despesa com Assistência Médica por Prestador/Porcentagem
Brasil
1980-87

Anos	Tipos de Prestador							
	Sindicatos	Empresas	Filantrópicas	Governo	Universidades	Próprios	Contratados	Total
1980			0,23		0,97	23,68	75,11	100
1981	2,84	3,38	3,73	5,68	2,48	20,50	61,39	100
1982	1,96	3,22	4,00	5,96	3,24	20,47	61,15	100
1983	1,75	2,03	3,62	5,19	3,73	22,77	60,90	100
1984	1,20	1,09	2,36	5,40	3,07	21,39	65,49	100
1985	1,24	0,89	2,73	9,82	3,66	29,87	49,79	100
1986	1,03	0,40	1,71	12,28	5,04	31,81	47,74	100
1987	0,76	0,31	4,28	30,44	4,90	18,79	40,52	100

FONTE: INAMPS-SP/DIS.

TABELA 8
INAMPS – Despesas
Brasil e Regiões
1980-87

(Cz$ mil)

Anos	Regiões					
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	Brasil
1980	4052,00	31015,48	10717,55	107451,71	33535,89	186772,63
1981	8690,69	62319,49	21799,15	201008,43	68294,34	362112,10
1982	15135,04	121628,13	41662,38	410571,38	133680,96	722677,89
1983	30476,15	236707,96	80480,71	882624,82	249135,13	1479424,77
1984	102694,98	799172,18	266150,58	3066635,85	816493,67	5051147,66
1985	411939,55	3275545,33	963046,28	10733685,62	2746603,50	18130820,28
1986	1059689,72	8433314,76	2423889,17	27617540,39	7054224,17	46588658,21
1987	7097403,00	42603786,00	12188138,00	138075170,00	29613717,00	229578214,00

FONTE: INAMPS-SP/DIS.
NOTA: As despesas com a Direção Geral foram incluídas na região Sudeste.

TABELA 8a
INAMPS – Despesas
Brasil e Regiões
1980-87

(Cz$ mil de 1987)

Anos	Regiões					
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	Brasil
1980	3476446,28	26609982,76	9195209,00	92189066,58	28772388,98	160243093,60
1981	3551479,93	25467070,66	8908295,49	82142771,19	27908713,11	147978330,38
1982	3163494,27	25422451,99	8708181,47	85816749,27	27941706,98	151052583,97
1983	2502694,43	19438403,37	6609057,15	72480946,57	20458919,55	121490021,08
1984	2631528,86	20478552,70	6820030,50	78581644,42	20922410,97	129434177,80
1985	3241514,24	25774963,42	7578122,16	84462379,95	21612769,05	142669748,83
1986	3442048,65	27392810,50	7873195,61	89706369,55	22913294,64	151327718,95
1987	7097403,00	42603786,00	12188138,00	138075170,00	29613717,00	229578214,00

FONTE: INAMPS-SP/DIS.
NOTA: Deflator: IGP – DI (média anual).
As despesas com a Direção Geral foram incluídas na região Sudeste.

TABELA 8b
INAMPS – Despesas/Porcentagem
Brasil e Regiões
1980-87

Anos	Regiões					
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	Brasil
1980	2,17	16,61	5,74	57,53	17,96	100,00
1981	2,40	17,21	6,02	55,51	18,86	100,00
1982	2,09	16,83	5,77	56,81	18,50	100,00
1983	2,06	16,00	5,44	59,66	16,84	100,00
1984	2,03	15,82	5,27	60,71	16,16	100,00
1985	2,27	18,07	5,31	59,20	15,15	100,00
1986	2,27	18,10	5,20	59,28	15,14	100,00
1987	3,09	18,56	5,31	60,14	12,90	100,00

FONTE: INAMPS-SP/DIS.
NOTA: As despesas com a Direção Geral foram incluídas na região Sudeste.

TABELA 8c
INAMPS – Despesas/Variação Anual
Brasil e Regiões
1980-87

Anos	Regiões					
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	Brasil
1980						
1981	2,16	-4,30	-3,12	-10,90	-3,00	-7,65
1982	-10,92	-0,18	-2,25	4,47	0,12	2,08
1983	-20,89	-23,54	-24,11	-15,54	-26,78	-19,57
1984	5,15	5,35	3,19	8,42	2,27	6,54
1985	23,18	25,86	11,12	7,48	3,30	10,23
1986	6,19	6,28	3,89	6,21	6,02	6,07
1987	106,20	55,53	54,81	53,92	29,94	51,71

FONTE: INAMPS-SP/DIS.
NOTA: Deflator: IGP – DI (média anual).
As despesas com a Direção Geral foram incluídas na região Sudeste.

TABELA 8d
INAMPS – Despesas/Índice
Brasil e Regiões
1980-87

Anos	Regiões					
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	Brasil
1980	100	100	100	100	100	100
1981	102	96	97	89	97	92
1982	91	96	95	93	97	94
1983	72	73	72	79	71	76
1984	76	77	74	85	73	81
1985	93	97	82	92	75	89
1986	99	103	86	97	80	94
1987	204	160	133	150	103	143

FONTE: INAMPS-SP/DIS.
NOTA: Deflator: IGP – DI (média anual).
As despesas com a Direção Geral foram incluídas na região Sudeste.

TABELA 8e
INAMPS – Despesas *Per Capita*
Brasil e Regiões
1980-87

(Cz$/1987)

Anos	Regiões					
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	Brasil
1980	591,16	764,32	1.218,59	1.781,87	1.511,79	1.346,46
1981	561,85	704,66	1.111,31	1.520,77	1.429,46	1.193,22
1982	481,80	689,57	1.051,01	1.552,01	1.411,41	1.191,21
1983	367,13	516,86	772,63	1.280,51	1.019,02	936,99
1984	372,00	533,73	772,20	1.356,21	1.027,47	976,27
1985	441,86	658,45	831,30	1.424,06	1.046,32	1.052,42
1986	453,74	686,81	838,64	1.479,99	1.094,65	1.093,38
1987	905,28	1.048,37	1.261,06	2.229,07	1.395,82	1.624,73

FONTE: INAMPS-SP/DIS e IBGE para população.
NOTA: Deflator: IGP – DI (média anual).
As despesas com a Direção Geral foram incluídas na região Sudeste.

TABELA 8f
População Geral
Brasil e Regiões
1980-87

Anos	Regiões					
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	Brasil
1980	5880706	34815439	7545769	51737148	19031990	119011052
1981	6321000	36141000	8016000	54014000	19524000	124016000
1982	6566000	36867000	8282000	55294000	19797000	126806000
1983	6817000	37609000	8554000	56603000	20077000	129660000
1984	7074000	38369000	8832000	57942000	20363000	132580000
1985	7336000	39145000	9116000	59311000	20656000	135564000
1986	7586000	39884000	9388000	60613000	20932000	138403000
1987	7840000	40638000	9665000	61943000	21216000	141302000

FONTE: IBGE e PNADs para os anos 81 a 87.

TABELA 9
Estimativa da Distribuição dos Gastos Estaduais e Municipais
Consolidados com os Subprogramas de Saúde (1)
Brasil
1984-87

(Cr$ bilhões de 1984)

Subprogramas	Anos					
	1984			1985	1986	1987
	Estados	Municípios (2)	Total			
Administração	450,52	108,75	559,27	607,19	655,77	674,79
Assist. Sanitária Geral . . .	369,90	601,45	971,35	1.050,36	1.134,39	1.167,29
Assist. Hospitalar Geral . .	748,10	195,39	943,49	1.024,12	1.106,05	1.138,12
Estudos, Pesquisas	72,95		72,95	79,33	85,68	88,16
Total	1.641,47	905,59	2.547,06	2.761,00	2.981,88	3.068,36

FONTE: DEASP/IBGE.
(1) Inclui transferências intergovernamentais.
(2) Municípios de Capitais Estaduais e Regiões Metropolitanas.

TABELA 9a
Estimativa da Distribuição dos Gastos Estaduais e Municipais
Consolidados com os Subprogramas de Saúde (1)
Brasil
1984-87

(Cz$ milhões de 1987)

Subprogramas	Anos								
	1984			1985	%	1986	%	1987	%
	Estados	Municípios (2)	Total						
Administração	11.544,44	2.786,74	14.331,18	15.559,17	21,9	16.803,90	21,9	17.291,21	21,9
Assist. Sanitária Geral . . .	9.478,58	15.412,10	24.890,68	26.915,22	3,8	29.068,44		29.911,42	
Assist. Hospitalar Geral . .	19.169,84	5.006,69	24.176,53	26.242,72	3,7	28.342,14		29.164,06	
Nutr. Alimentação	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00		0,00	
Estudos, Pesquisas	1.869,32	0,00	1.869,32	2.032,78	2,8	2.195,40		2.259,07	
Total	42.062,19	23.205,53	65.267,71	70.749,89	100	76.409,88		78.625,77	

FONTE: DEASP/IBGE.
(1) Inclui transferências intergovernamentais.
(2)Municípios de Capitais Estaduais e Regiões Metropolitanas.
NOTA: Deflator: IGP-DI (média anual).

4.3. O Desempenho da Assistência Médica Previdenciária

4.3.1. O Desempenho Operacional do INAMPS

Desde o final da década de 70 a Previdência Social vive crises sucessivas que dizem respeito à baixa qualidade dos serviços prestados, ao mau desempenho de suas administrações em relação aos interesses dos seus segurados, à corrupção e à fraude, à utilização da estrutura previdenciária com fins político-eleitorais e ao desequilíbrio das contas do Fundo da Previdência e Assistência Social – FPAS.

No que se refere à assistência médica, as constantes denúncias de mau funcionamento da Previdência Social provocaram uma série de propostas e algumas mudanças, historiadas resumidamente a seguir:

- Em 1978, foi efetivada a divisão do Ministério da Previdência e Assistência Social em três autarquias: o Instituto de Arrecadação da Previdência e Assistência Social – IAPAS, responsável pela arrecadação e atividades meio do Ministério; o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, responsável pelos benefícios pagos aos segurados, como aposentadorias e pensões; e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS, responsável pela prestação dos serviços de saúde;

- Em 1980, o INAMPS, juntamente com o Ministério da Saúde, participou da elaboração do Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde – PREV-SAÚDE, inspirado nos debates da VII Conferência Nacional de Saúde. Este programa tinha como principais objetivos a expansão dos serviços primários de saúde, o saneamento básico e a reorganização da assistência médica segundo os princípios de descentralização, hierarquização, regionalização e integralidade das ações. O PREV-SAÚDE nunca saiu do papel, devido às grandes pressões políticas contrárias à sua execução;

- Em 1982, o INAMPS, através do Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária – CONASP, desenvolveu uma série de diagnósticos sobre o setor e propôs o Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da Previdência Social, mais conhecido como Plano CONASP (12). Este plano teve como pontos básicos: a expansão da Rede de Atenção Primária à Saúde, a integração interinstitucional, a prioridade dos serviços públicos sobre os privados e a contenção e previsibilidade dos gastos assistenciais da Previdência;

- Em 1984, em sucessão ao Plano CONASP, foi criado o Programa de Ações Integradas de Saúde – AIS, explicitado nas Resoluções nºs 6 e 7 da Comissão Interministerial de Planejamento – CIPLAN, composta pelos Ministérios da Saúde, Previdência e Educação. As AIS avançaram na questão da reorganização da assistência à saúde e fortaleceram a integração entre as diversas instituições atuantes no setor, através da criação das Comissões de Saúde — correspondendo aos níveis local, municipal, regional e estadual. O modelo assistencial defendido pelas AIS é o mesmo do Plano CONASP;

- Em 1985/86, início do governo da Nova República, na administração Hésio Cordeiro, o INAMPS continuou fortalecendo a integração interinstitucional e passou a se preocupar com a estratégia de implantação do Sistema Único de Saúde.

---

(12) Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da Previdência Social, estabelecido pelo Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária – CONASP, órgão colegiado composto através de representação dos Ministérios envolvidos com o setor Saúde, dos Sindicatos Patronais e dos Sindicatos de Trabalhadores.

Contrapondo-se à proposta de unificação com o Ministério da Saúde (ou seu sucedâneo), o INAMPS defendeu uma unificação que conduzisse a um sistema federalizado, ou seja, de base estadual e municipal. A menor unidade de operação deste sistema seria o Distrito Sanitário, que era visto não como uma "mera unidade administrativa, mas sim como um conceito operacional, uma ferramenta para a mudança do conteúdo das práticas de saúde" (13). Os distritos seriam responsáveis pelas ações de cura e prevenção das doenças e responderiam às comissões gestoras das AIS;

- Em 1987, o INAMPS assinou os primeiros convênios Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS, que contemplam parcialmente as propostas do início da Nova República e que analisaremos detalhadamente no próximo item. Estes convênios celebrados entre o INAMPS e as Secretarias de Estado da Saúde prevêem a passagem gradativa da administração dos contratos e convênios e das unidades assistenciais próprias do INAMPS para o governo estadual, num processo de estadualização e municipalização da saúde.

Nestes últimos 10 anos não faltaram propostas, programas e conflitos na tentativa de se melhorar tanto as condições de saúde da população, quanto a qualidade da assistência médica prestada. Algumas questões fundamentais vêm se repetindo em todas estas propostas e nossa análise do desempenho do INAMPS, no ano de 1987, será feita com base nessas questões comuns a todos os sucessivos programas, que são:

1. prioridade às ações primárias de saúde;
2. prioridade ao setor público com relação ao setor privado;
3. descentralização, regionalização e hierarquização do sistema de saúde.

Estas três questões (por implicarem muitos outros elementos importantes na efetivação de mudanças que tornem o nosso sistema de saúde apto a atender às necessidades sanitárias do país), nos darão uma ampla visão dos avanços obtidos e das muitas carências que ainda persistem.

4.3.1.1. Extensão da Cobertura nos Serviços Primários de Saúde: Estadualização e Municipalização dos Serviços

A análise do desempenho do INAMPS em relação à atenção primária tem de ser vista pelo menos sob três aspectos distintos: o do financiamento das ações, o da produção de serviços e o da reorganização da rede de serviços.

Desde 1982, quando foi elaborado o Plano CONASP e especialmente após o estabelecimento da política de Ações Integradas de Saúde – AIS, em 1984, vem ocorrendo uma importante expansão da Rede de Serviços Primários de Saúde, que é basicamente a rede pública de Centros de Saúde das prefeituras e estados (14). O INAMPS teve um papel fundamental no financiamento da expansão desta rede através dos convênios das AIS, que atingiram, em 1986, 2.418 prefeituras, abrangendo todos os estados da Federação e alcançando a cifra de Cz$ 4.476,77 milhões (a preços de 1986), gastos pelo INAMPS na compra de serviços desta rede. Mais do que um repasse de recursos do nível federal para os demais níveis de governo, a compra de serviços da rede pública atuou como um poderoso incentivo para que as prefeituras e as secretarias

(13) Cordeiro, Hésio. *Reforma Sanitária: Bases Estratégicas e Operacionais para a Descentralização e Unificação do Sistema de Saúde*. MPAS/INAMPS. Sem data.

(14) Com exceção da região Norte/Nordeste, onde a rede da Fundação SESP, vinculada ao Ministério da Saúde, tem em algumas localidades um papel muito importante.

estaduais de Saúde passassem a investir em assistência médica e, o que é mais importante do ponto de vista da racionalização do sistema, a dirigir seus investimentos para a atenção ambulatorial e de baixa densidade tecnológica.

Na *Tabela 10* percebe-se com clareza o papel de financiador da expansão da rede primária desempenhado de forma cada vez mais expressiva pelo INAMPS, a partir de 1985. Ela mostra o comportamento das despesas correntes do INAMPS por atividade/subprograma/programa desde 1981 até 1987. O item "órgãos governamentais" refere-se basicamente a prefeituras municipais e secretarias estaduais de Saúde, que, como já dissemos, são as instituições majoritariamente responsáveis pela rede ambulatorial de serviços públicos de baixa complexidade, que é a rede de atenção primária à saúde. Até 1984, as despesas do INAMPS com estas instituições giravam em torno de 5% do total de gastos. Em 1985, este percentual cresceu para 8,42%. Já em 1986, o INAMPS passou a gastar com esta rede Cz$ 4.921.223.400,00 (que corresponderam a 10,56% do total de suas despesas); e, em 1987, Cz$ 60.963.207.600,00 (correspondentes a 26,55% do total das despesas autorizadas). Isto significa que, do ponto de vista dos gastos, o INAMPS, nos anos recentes, vem efetivamente fortalecendo os serviços públicos estaduais e municipais, através de convênios sucessivos que têm dado prioridade à compra de serviços neste setor. Esta prioridade tem permitido uma rápida expansão da rede de atenção primária à saúde.

Se analisarmos pelo lado da produção de serviços, também observaremos o mesmo impacto positivo da política do INAMPS sobre os serviços estaduais e municipais de saúde. Em 1985, os "órgãos governamentais" realizaram 62.766.199 consultas médicas. Esta produção cresceu, em 1986, para 75.509.806 e, em 1987, para 77.204.842, de um total que permaneceu estabilizado em torno de 237 milhões de consultas médicas realizadas em cada um destes 3 anos (*Tabela 11*). No atendimento básico, que se refere a curativos, imunizações, injeções e outros atendimentos realizados por pessoal paramédico, fica ainda mais evidente a participação da rede pública: dos 174 milhões de atendimentos realizados, 156 milhões (89,3%) foram de responsabilidade do setor conveniado, ou seja, rede pública e rede integrada ao SUDS (*Tabela 12 e Gráfico 1*).

Se sob os aspectos de financiamento e produção das ações de saúde, o desempenho do INAMPS tem sido claramente positivo e coerente com suas diretrizes políticas, do ponto de vista de reorganização da rede assistencial, a questão apresenta-se muito polêmica, conforme procuraremos discutir nos parágrafos seguintes.

Sem dúvida, o repasse financeiro crescente do nível federal para os outros níveis de governo, a conseqüente expansão dos serviços primários a nível público e a integração entre as instituições de saúde, ocorrida de 1982 para cá, constituíram precondições essenciais para que se pudesse organizar um Sistema Único de Saúde. Fatos políticos de grande significação, como o funcionamento da Comissão Nacional da Reforma Sanitária, a VIII Conferência Nacional de Saúde e o funcionamento do Congresso Constituinte, também pressionaram as instituições de saúde a tomarem iniciativas concretas para a estruturação de um Sistema Único de Saúde, que se desejava de caráter regionalizado, hierarquizado, universal, integral e descentralizado.

O modelo de unificação adotado pelo INAMPS foi o de fortalecimento das administrações estaduais e municipais, através da assinatura dos convênios Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS, embora muitos técnicos do setor tenham defendido o Sistema Único via unificação do INAMPS com o Ministério da Saúde. A partir da assinatura destes convênios, a política de integração dos serviços federais, estaduais e municipais de saúde deixou de ser um ensaio, um exercício de cooperação interinstitucional, para tornar-se uma opção explícita de unificação pelo caminho da estadualização e municipalização dos serviços de saúde. Embora desenvolvido de

forma diferenciada em cada unidade da Federação, o Sistema Unificado objetiva, num primeiro momento, transferir, os Postos de Assistência Médica – PAMs e os hospitais próprios do INAMPS para as Secretarias Estaduais de Saúde e, a seguir, transferir os Centros de Saúde dos Estados (inclusive os PAMs de pequeno porte do INAMPS) para as prefeituras municipais, reestruturando a rede de serviços públicos de saúde a nível dos estados e municípios. Tem-se como meta que ela se organize mantendo os serviços primários (que têm abrangência local) sob responsabilidade das prefeituras e os serviços de nível secundário e terciário (que em geral têm abrangência regional) sob responsabilidade dos estados. O SUDS busca reorganizar o Sistema de Saúde através da consolidação do processo de estadualização e municipalização, abrindo perspectivas de fortalecimento, qualificação e maior expansão dos serviços primários de saúde. Contudo, é preciso considerar alguns pontos da nova organização do sistema que poderão levar a um novo processo de sucateamento e desqualificação da rede pública de serviços de saúde.

A Descentralização: Municipalização ou Distrito

A necessidade de descentralização foi sentida ao longo dos anos 70 e 80, não como uma questão específica do setor Saúde, mas como uma necessidade política frente ao processo geral de centralização de recursos e poderes desencadeado pelos governos militares, a partir de 64. O fim do ciclo militar e o advento da Nova República têm como uma de suas bases a exigência de democratização do país e a necessidade de desmontagem dos mecanismos de centralização e controle criados ao tempo dos militares. No setor Saúde, estes mecanismos estiveram estruturados exclusivamente na Previdência Social, dona de um fabuloso orçamento para o setor e responsável, na prática, pela política de saúde do país desde 1967.

Através dos convênios SUDS, o INAMPS garantiu a descentralização da maior parte das decisões sobre a política de saúde do nível federal para o nível estadual, transferindo a gerência da sua rede de serviços próprios (com seus recursos humanos) e de custeio, e a gerência de seus serviços contratados e conveniados (juntamente com os recursos financeiros correspondentes), para a responsabilidade das Secretarias de Estado da Saúde. No entanto, o instrumento que possibilitou este decisivo passo de descentralização não previu qualquer mecanismo que garantisse idêntica descentralização e desconcentração de poderes nas Secretarias Estaduais (e o mesmo se pode dizer com relação às Secretarias Municipais de Saúde). Embora o passo inicial da descentralização tenha partido do gigantesco INAMPS, é possível que, ao invés do início de uma caminhada, este passo seja todo o caminho percorrido.

Desmontar a máquina previdenciária e transferir suas responsabilidades para os demais níveis de governo pode ter sido a única possibilidade de democratizar a administração dos recursos para o setor, na atual conjuntura política, mas certamente remeteu as decisões sobre a política de saúde para instituições que também sofreram a influência de um longo período de autoritarismo. Os governos estaduais e municipais criaram, nos últimos anos, estruturas administrativas igualmente centralizadoras, igualmente suscetíveis de pressões político-partidário-eleitorais e igualmente passíveis de serem pressionadas pelos interesses dos setores empresariais vinculados ao setor Saúde: seja a indústria produtora de insumos, seja o setor prestador de serviços ou o setor financeiro de seguros saúde.

Assim, a questão da descentralização se coloca de forma muito complexa para um país que lentamente vai se redemocratizando. E certamente a descentralização

proposta pelos SUDS não traz, por si só, garantias de fortalecimento da rede pública e nem de melhoria dos níveis de saúde da nossa população. Em outras palavras, não é suficiente enfraquecer o poder acumulado pelo INAMPS em duas décadas para se garantir uma política de saúde adequada às condições sanitárias do país. É necessário que, a par desse movimento de descentralização, se fortaleçam as estruturas sanitárias como um todo, sem o que todo esforço de reorganização e de qualificação dos serviços de saúde poderá ser frustrado.

A descentralização em vigor, sob o enfoque exclusivo da reorganização dos serviços, coloca em evidência duas questões de fundamental importância e que, pelo menos aparentemente, se contrapõem e estão sendo contemporizadas: a municipalização da rede primária, vinculando-a às prefeituras municipais ou à estruturação dos Distritos Sanitários, que teriam como gestores as Comissões Interinstitucionais, existentes desde 1984.

Estas duas vias de reorganização aparecem no SUDS como se pudessem ser concomitantes, ou seja, como se fosse possível municipalizar e estruturar os distritos sanitários sem conflitos. No entanto, se entendermos o distrito sanitário como a menor estrutura regional do sistema, capaz de responder por todas as ações de saúde (curativas ou preventivas, individuais ou coletivas, ambulatoriais ou hospitalares) no âmbito de sua abrangência, tendo como gestores as Comissões Interinstitucionais (compostas por representantes das instituições conveniadas e dos três níveis de governo), estaremos esvaziando o processo de municipalização, pois submeteremos as secretárias municipais de saúde às decisões colegiadas do conjunto das instituições. Da mesma forma, se fortalecermos o processo de municipalização e o poder de decisão das prefeituras (com seus interesses políticos e eleitorais), restringiremos a autonomia do distrito sanitário. A não ser que o distrito seja o município. Mas se o distrito for o município, será necessário que as secretarias estaduais transfiram parte do seu recém-adquirido poder de decisão na política de saúde para as prefeituras. E isso parece ainda pouco provável.

Se o processo de descentralização não adquirir, nas suas próximas etapas, um caráter técnico mais equilibrado com o seu caráter político (e partidário), poderá ocorrer que a rede de atenção primária se consolide como uma rede de serviços "simplificados", apenas para as camadas mais pobres da população, comprometendo a hierarquização dos serviços e o acesso da maioria aos meios de cura que envolvam tecnologias de média ou grande complexidade.

Os Recursos Financeiros

O repasse de verbas do Fundo da Previdência e Assistência Social – FPAS para os Estados, previsto no SUDS, foi estabelecido numa negociação direta entre as partes, feita com base nos dados do orçamento da Previdência Social para as suas Superintendências Regionais (*Tabela 13*). Como não ocorreram mudanças com relação às fontes de financiamento do setor saúde, cujos recursos pertencem majoritariamente ao INAMPS e como este, ao se comprometer a repassar parte de seus recursos aos estados, não o fez com base em normas técnicas ou mudanças na legislação e principalmente porque a administração que fez o SUDS (Hésio Cordeiro) foi exonerada do governo federal logo após a assinatura dos convênios, o relacionamento INAMPS-secretarias estaduais de saúde passou a ter um traço de transitoriedade e de instabilidade que vem sendo base para permanentes conflitos.

Esta instabilidade política e o caráter temporário do Convênio SUDS, que foi firmado para um período de dois anos (portanto até 1989), acabam justificando o arrocho das verbas do FPAS que engrossariam os orçamentos estaduais de saúde. Na *Tabela 13*, já podemos observar que as despesas do INAMPS com as Superintendências Regionais, que vinham crescendo desde 1983 até 1986, sofreram um decréscimo significativo em 1987. Em termos absolutos, a preços de dezembro de 87, passamos de Cz$ 273 milhões para Cz$ 229 milhões. Com exceção de Amazonas, Mato Grosso do Sul e Bahia, todos os demais estados da Federação foram afetados.

Mas não é só o governo federal que diminuiu seus gastos com saúde. Também os governos estaduais vêm apresentando uma tendência a reduzir seus recursos próprios em saúde, às custas dos recursos vindos do nível federal. Aqui existe um vazio de normas e obrigações que abre espaço para a redução dos gastos públicos no setor. Mais adiante, veremos o caso específico do SUDS – SP, onde já se pode perceber uma importante retração de recursos do Tesouro estadual, camuflada pelo aumento progressivo dos recursos repassados pelo Fundo da Previdência e Assistência Social – FPAS.

O mesmo se pode dizer com relação às milhares de pequenas, médias e grandes prefeituras municipais conveniadas pelos SUDS, que podem reduzir seus recursos próprios para o setor às custas das verbas repassadas do nível federal, já que não existem sistemas de acompanhamento da nova política de saúde que garantam que estes recursos municipais sejam realmente aplicados no setor saúde e tampouco mecanismos que impeçam a retração de recursos próprios (estaduais e municipais) para a área da saúde.

O primeiro setor a ser afetado com a redução de verbas para a saúde é sempre o dos serviços próprios: a rede pública sofre pela falta de investimentos, pela desvalorização dos seus recursos humanos e pela redução dos seus gastos de custeio, deteriorando-se a qualidade da assistência médica prestada à população. Se isso ocorrer, a Rede de Atenção Primária ficará reduzida à pratica de uma "medicina simples" para as camadas mais pobres da população, pervertendo a concepção de atenção primária como a porta de entrada a um sistema de saúde hierarquizado e capacitado a prestar um atendimento integral à saúde da população.

O Modelo de Prestação de Serviços

O esforço de reorganização do Sistema Nacional de Saúde nasceu da constatação das insuficiências e distorções do velho modelo, que tem como uma de suas principais características a dicotomização entre as ações de cura e as ações de prevenção das doenças. O SUDS funde numa única rede assistencial os serviços tradicionalmente curativos, prestados pela rede própria e contratada do INAMPS, com os serviços tradicionalmente preventivos, prestados pelos centros e postos de saúde das secretarias estaduais e municipais. Teoricamente este seria um casamento ideal, que resultaria numa nova rede de saúde capaz de praticar uma medicina de melhor qualidade e de resolver os problemas de saúde da população atendida. Na realidade, porém, na grande maioria dos serviços conveniados, este casamento ideal não está ocorrendo: as práticas de cura e prevenção não se misturam e permanecem com suas tradições próprias e suas estruturas fechadas a projetos de mudança. E mais, as práticas curativas, com sua lógica de produção de serviços e faturamento, dominam hoje aquelas instituições que, até pouco tempo atrás, bem ou mal, cuidavam da medicina preventiva.

Por outro lado, o caminho da municipalização e estadualização adotado acaba dividindo o Sistema Unificado em dois sistemas: a rede pública de atenção pri-

mária, gerenciada pelas prefeituras municipais, e os serviços secundários e terciários (públicos e privados), coordenados pelos governos estaduais. Esta nova dicotomia afasta o Sistema de Saúde de um de seus objetivos mais importantes, defendido quase que consensualmente pelos técnicos do setor: a integralidade das ações, ou seja, que a rede que cura seja a mesma rede que previne doenças e que o acesso da população a todos os meios de cura esteja garantido numa única rede regionalizada e hierarquizada.

Na verdade, o SUDS acaba prefeiturizando os serviços básicos e não cria instrumentos para que o município possa gerir o conjunto das suas unidades de saúde (sejam elas hospitalares ou ambulatoriais, públicas ou privadas, pertencentes ao governo municipal, estadual ou federal) nos limites do seu território. É esta a base da nova dicotomia do sistema de saúde que, se não for corrigida, fará com que o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde mantenha as mesmas distorções diagnosticadas oficialmente, desde 1982, pelo Plano CONASP e que embasaram as reivindicações por mudanças radicais no modelo de saúde vigente.

4.3.1.2. A Produção de Serviços Segundo os Prestadores

Desde a criação do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, em 1966, a política da assistência médica previdenciária no Brasil caracterizou-se pelo privilegiamento do setor privado com relação ao setor público e pela ênfase no atendimento hospitalar em prejuízo do atendimento ambulatorial.

A partir de 1982, o Plano CONASP propõe uma inversão desta política, estabelecendo como novas prioridades o fortalecimento do setor público com a participação complementar do setor privado; a ênfase no atendimento ambulatorial em detrimento do hospitalar, com especial atenção à rede de serviços primários de saúde e à ocupação prioritária da rede hospitalar própria (os hospitais do próprio INAMPS), seguida pela prioridade de ocupação dos demais hospitais públicos e dos universitários, filantrópicos e privados, nesta ordem. Contudo, será somente a partir de 1985, na administração do ministro Waldir Pires, que começarão a ocorrer mudanças concretas na política do INAMPS com relação aos diversos prestadores.

Se retornarmos à *Tabela 10*, veremos que as despesas com o setor privado contratado, que em 1984 representavam 58,29% das despesas totais do Instituto, sofrem um decréscimo importante nos três anos subseqüentes, atingindo em 1987 o percentual de 35,35% sobre o total de despesas correntes. Em contrapartida, os serviços próprios, os "órgãos governamentais" e as universidades, que juntos detinham 26,57% destes gastos, passam a consumir 31,74%. Esta movimentação na estrutura orçamentária da instituição reflete uma profunda reorganização do Sistema de Saúde até então vigente.

A inversão política está expressa não somente nos dados de gastos (analisados mais profundamente no item 4.2. *O Gasto Estatal em Atenção à Saúde*), mas também nos dados de produção de serviços por prestador. Inicialmente, analisaremos os dados de produção do setor ambulatorial, que são bastante expressivos, seguindo-se a análise dos dados referentes ao setor hospitalar.

A *Tabela 14* mostra que os prestadores que mais cresceram na sua produção de consultas em 1987, em relação a 1986, foram as universidades (que tiveram um aumento de 10,89%) e os "órgãos governamentais" (que aumentaram sua produção em 2,24%), sendo que estes últimos já haviam apresentado um grande crescimento em 1986 em relação a 1985 (crescimento positivo de 20,30%). Em contrapartida, vêm apresentando um crescimento negativo, no mesmo período, os serviços privados con-

tratados e as empresas. Também os serviços próprios da Previdência Social vêm tendo um desempenho decrescente na produção de consultas, sendo, entre os serviços públicos, o setor que apresentou o pior desempenho.

Em termos absolutos, o total de consultas tem permanecido estável nos últimos 3 anos e girado em torno de 237 milhões de consultas/ano (*Tabela 15* e *Gráfico 2*). Também o índice de consultas por habitante/ano, que era de 1,5 em 1980, subiu para 1,8 em 1984 e permanece estável neste valor.

Do total de 236 milhões de consultas médicas prestadas em 1987 para a Previdência Social, o setor público (serviços próprios do INAMPS, órgãos governamentais e hospitais universitários) realizou 134 milhões (correspondendo a 57% da produção) e o setor privado realizou 59 milhões (correspondendo a 25% das consultas realizadas). Outras instituições que realizam consultas para a Previdência Social (como as empresas) respondem pelos 18% restantes.

Apesar deste desempenho positivo, é preciso ressaltar algumas distorções no atendimento ambulatorial. Como podemos verificar na *Tabela 14* (que considera a produção de consultas dos serviços próprios, contratados e conveniados), das quase 208 milhões de consultas realizadas pelo INAMPS em 1987, 61 milhões foram de urgência (o que representa 29% do total), sendo que quase metade delas foi prestada pelo setor privado contratado. Este continua atendendo pelo sistema Boletim de Atendimento de Urgência – BAU, alvo de constantes críticas e de denúncias de fraudes há muitos anos. Por outro lado, foram realizadas 115 milhões de consultas médicas básicas para uma população, estimada pelo INAMPS, em 141 milhões de habitantes. Isso sem dúvida pode representar um avanço para um país que poucos anos atrás reconhecia ter um terço de sua população totalmente descoberta de qualquer tipo de atenção à saúde, mas está muito longe de ser um dado tranqüilizador para as autoridades sanitárias brasileiras.

Apesar dessas observações, podemos dizer que, com relação ao atendimento ambulatorial e ao atendimento primário, está estabelecida uma nova correlação entre o setor público e o privado, sendo necessário garantir que o crescimento do setor ambulatorial continue mantendo esta correlação favorável ao setor público, o que fortalecerá a posição dos órgãos públicos no estabelecimento de uma política de saúde adequada às necessidades do país.

Já na distribuição das internações por prestadores (*Tabela 16*), observamos que as mudanças, embora tenham ocorrido, não são tão evidentes. Na verdade, os dados de crescimento do número de internações por prestador são significativos e obedecem ao novo perfil proposto, mas a produção absoluta mantém o padrão anterior de domínio do setor privado. Se analisarmos a produção por prestador, veremos que, individualmente, continua crescendo o atendimento nos hospitais universitários (crescimento positivo de 9,9% em 1987, com relação a 1986); a rede hospitalar privada contratada sofre um pequeno decréscimo (-2,57%), a rede filantrópica recupera os níveis de internação que detinha em 1985 (crescimento de 41,35%); e a rede própria diminui mais ainda a sua produção (-4,5%). Estes dados relativos de crescimento por prestador são úteis para avaliar a capacidade de resposta que cada setor é capaz de dar à nova política implantada, através do seu potencial de expansão.

No entanto, ao verificarmos os dados absolutos, veremos que de 11,5 milhões de internações realizadas em 1987, quase 7,5 milhões continuam sendo feitas pela rede contratada (65% do total), enquanto os hospitais universitários, que vêm seguidamente aumentando sua participação na prestação de serviços, não chegaram a realizar 500 mil internações/ano (ou seja, 4% do total). Isto significa que, embora o setor privado tenha apresentado um discreto crescimento negativo em 1987, a sua produção,

em termos absolutos, permanece praticamente inalterada e expressa o domínio do setor privado na questão hospitalar. É importante esclarecer que a rede aqui chamada de "contratada" não é necessariamente a rede com fins lucrativos. Incluem-se neste item hospitais como as Beneficências Portuguesas, as Casas de Saúde e outros tipos de hospitais privados que têm um misto de características filantrópicas e lucrativas, e que pertencem a setores da comunidade.

Esses dados fazem-nos refletir sobre a necessidade de que a crise nas relações do INAMPS (agora SUDS) com a rede hospitalar contratada seja resolvida com base em propostas técnicas bem estruturadas, já que os hospitais privados, por sua predominância (ou hegemonia) no setor, têm e continuarão tendo, por longo período, um papel de grande peso na política de saúde do país.

A crise INAMPS x hospitais privados tem suas origens nas sucessivas denúncias (e posteriores evidências) de fraudes e procedimentos antiéticos praticados pela rede contratada em conivência com alguns setores da burocracia previdenciária, que se acumularam desde o início da década de 80. Os escândalos da Previdência foram de tal porte que inviabilizaram a política vigente até 1982 de "estatização privatizante", que centralizava nas mãos do governo federal grandes recursos financeiros que eram repassados à rede privada, possibilitando sua espantosa expansão e lucratividade. A partir da falência do antigo modelo privatista, foram propostas importantes mudanças. Inicialmente o INAMPS escolheu novos parceiros para a compra de serviços: os hospitais públicos, universitários e filantrópicos e, a seguir, mudou o tipo de relacionamento com os hospitais contratados, passando a adotar as normas do Direito Público em seus novos contratos, o que lhe garante condições de defesa dos interesses públicos frente à possibilidade de práticas ilegais ou irregulares do setor privado.

A despeito desses importantes avanços, não foram estabelecidos mecanismos efetivos de controle, avaliação e supervisão da rede contratada, o que faz com que o relacionamento não se discipline e persista uma crise interminável e insolúvel, plena de acusações mútuas, e alimentada dia a dia por uma Tabela de Procedimentos que, de um modo geral, remunera mal aos médicos e aos serviços hospitalares.

A situação do atendimento secundário e terciário prestado a nível hospitalar é caótica e tumultuada, prejudicando sensivelmente a população de menor renda, que passa a ter cada vez maiores dificuldades de acesso aos tratamentos especializados. A grande maioria das quase 7,5 milhões de internações pela rede privada fazem-se às custas de complementação pelo paciente do pagamento feito pela Previdência aos médicos, anestesistas, hospitais e serviços de diagnóstico. Se na década de 70 vivíamos o drama das cirurgias desnecessárias, levando a uma superprodução de internações, hoje vivemos o drama de pacientes que necessitam internação e só a obtêm se pagarem por estes serviços. As classes mais pobres, que se beneficiaram com a extensão da rede primária, são as que mais sofrem quando necessitam de um atendimento secundário e terciário.

A relação do INAMPS com os diferentes prestadores privados e públicos certamente mudou, e mudou de forma coerente com os compromissos políticos assumidos. Tal constatação está claramente expressa nos dados de produção ambulatorial e, embora não esteja visível nos dados de produção hospitalar, pode ser constatada na mudança da forma de contrato, que passou a atender às normas do Direito Público, e na preferência de credenciamento ao setor público e filantrópico em detrimento do setor lucrativo. Contudo, existe ainda um difícil caminho a ser percorrido no relacionamento setor público – setor privado hospitalar, para que se possa prestar uma assistência médica de qualidade para a população brasileira. Até o momento, a despeito das mudanças realizadas, a qualidade dos serviços de saúde vem sendo cada vez pior.

4.3.1.3. Descentralização, Regionalização e Hierarquização dos Serviços.

O processo de descentralização que tinha se iniciado com a criação das Comissões Interinstitucionais gestoras das Ações Integradas de Saúde – AIS, modifica-se a partir da criação do SUDS, já comentada anteriormente. A nova composição da rede de serviços estabelecida com a estadualização do INAMPS e municipalização da rede de atenção primária à saúde irá provavelmente modificar a composição e o papel das Comissões Interinstitucionais Locais – CLIS; Municipais – CIMS; Regionais – CRIS; e Estaduais – CIS. A descentralização proposta tem dois aspectos a serem abordados:

- É uma descentralização parcial e talvez transitória do nível federal para o estadual das decisões sobre a política de saúde. Além de parcial, esta descentralização não cria mecanismos de democratização da administração dos serviços, mantendo as decisões concentradas nos primeiros escalões das Secretarias de Estado;
- Por ter optado pelo caminho da municipalização e estadualização, este processo corre o risco de criar uma nova dicotomia nos serviços de saúde: de um lado, uma rede primária municipal (administrada pelas prefeituras), que cuidará dos procedimentos básicos e, de outro, uma rede secundária e terciária estadual (administrada pelas Secretarias de Estado da Saúde).

A proposta de um sistema único que integralize as diferentes ações de saúde (curativas e preventivas, ambulatoriais e hospitalares, universal para todos os níveis da hierarquia de serviços) pode ficar prejudicada na proposta dos SUDS. Também a proposta de criação dos distritos sanitários, sempre citados nos documentos oficiais, parece ter ficado incompatível com o modelo adotado de estruturação do Sistema "Unificado" de Saúde.

A regionalização e hierarquização dos serviços, com a criação de sistemas de Referência e Contra-referência (15), embora seja uma das diretrizes firmadas nos Termos de Compromisso Interinstitucional estabelecidos entre o Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS e os estados (16), dificilmente se viabilizarão no modelo adotado. A municipalização nos moldes executados e a provável dicotomização entre atendimentos básicos e atendimentos ambulatoriais e hospitalares de maior densidade tecnológica dificultarão, tanto a regionalização, quanto a hierarquização dos serviços.

(15) Mecanismos que garantam que um paciente atendido num serviço primário e que necessite de atendimento de outro nível seja encaminhado ao serviço de referência sem outros procedimentos burocráticos além do encaminhamento (ou referência) de serviço a serviço. Estes mecanismos são indispensáveis para a democratização do acesso de toda a população a todos os níveis de atendimento, dos mais simples aos mais sofisticados.

(16) *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, 11 de julho de 1987, fl 29 e 30.

TABELA 10
INAMPS: Comportamento das Despesas Correntes por Atividades, Programas e Sub-programas
Brasil
1981-86

Atividades	Realizado 1981		Realizado 1982		Realizado 1983		Realizado 1984		Realizado 1985		Realizado 1986		Realizado 1987 (1)	
	Cz$	%	Cz$	%	Cz$	%	Cz$	%	Cz$	%	Cz$	%	Cz$	%
Total Geral	382.112,0	100,00	722.677,9	100,00	1.479.424,7	100,00	5.051.147,6	100,00	18.130.820,3	100,00	46.588.658,2	100,00	229.581.798,3	100,00
Administração	19.710,2	5,44	37.609,5	5,21	72.780,8	4,52	206.940,8	4,09	921.429,2	5,08	2.276.352,2	5,85	44.489.714,5	19,38
Próprios	67.147,7	18,54	135.012,9	18,68	295.968,6	20,00	961.790,6	19,04	4.641.629,7	25,60	12.743.846,9	27,36	2.090.251,8	0,91
Contratados	201.107,0	55,53	403.210,2	55,79	791.762,8	53,51	2.944.677,2	58,29	7.737.896,5	42,68	19.125.036,1	41,05	81.140.745,9	35,35
Órgãos Governamentais	18.589,4	5,13	39.290,5	5,43	67.498,4	4,56	242.874,5	4,80	1.526.295,1	8,42	4.921.223,4	10,56	60.963.207,6	26,55
Universidades	8.112,7	2,24	21.387,4	2,95	48.538,4	3,28	138.095,5	2,73	879.808,1	4,85	2.020.254,8	4,34	9.819.006,3	4,28
Rede Dist. Medicamentos	8.349,8	2,31	15.468,0	2,14	28.098,9	1,90	89.015,1	1,77	390.444,3	2,16	578.593,9	1,24	3.954.627,4	1,72
Filantrópicas	12.229,0	3,37	26.365,8	3,65	47.051,0	3,18	106.132,4	2,11	424.696,0	2,34	684.374,6	1,47	8.589.088,5	3,74
Sindicatos	9.294,3	2,57	12.912,8	1,79	22.792,4	1,54	54.022,6	1,07	192.716,5	1,06	410.731,0	0,88	1.514.471,8	0,66
Empresas	11.086,3	3,07	21.227,1	2,94	26.418,7	1,79	48.933,7	0,97	138.264,7	0,76	159.112,3	0,34	611.513,7	0,27
Reor. e Rac. Ass. Med.	–	–	–	–	9.179,9	1,62	71.433,6	1,42	445.249,4	2,46	587.179,3	1,26	0,0	0,00
Cooper. Internacional	–	–		–	–	–	–	–	–	–	1.678,2	–	0,0	0,00
Desenvolv. de Pesquisa	–	–	–	–	–	–	2.866,8	0,06	5.970,0	0,03	18.251,2	0,04	1.040.293,0	0,45
Dívida Externa	–	–	–	–	287,4	0,02	2.014,0	0,04	6.932,4	0,04	48.701,0	0,11	299.402,1	0,13
Inativos e Pensionistas	3.479,7	0,96	6.353,7	0,88	61.606,1	4,17	163.892,9	3,24	756.778,0	4,18	2.201.769,3	4,73	7.259.808,0	3,16
PASEP	1.758,7	0,49	3.840,5	0,54	7.441,3	0,51	18.447,9	0,37	62.710,4	0,34	242.805,9	0,52	710.966,0	0,31
Aperf. Proc. de Gestão	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	375.170,8	0,16
Projetos	1.247,2	0,35	–	–	–	–	–	–	–	–	118.148,4	0,25	6.732.530,9	2,93

REPRODUZIDO DE: MPAS/INAMPS, Secretaria de Planejamento, 1987.
NOTA: (1) Orçamento liberado para 1987.

TABELA 11
INAMPS: Distribuição das Consultas, segundo Prestadores
Brasil
1985-86

Prestador	Consultas		Diferença anual (%)	1987	Diferença anual (%)
	1985	1986			
Próprios	52.794.680	49.812.754	-5,65	46.899.514	-5,85
Contratados	66.784.629	63.144.108	-5,45	59.047.198	-6,49
Org. Governamentais	62.766.199	75.509.806	+2,30	77.204.842	+2,24
Hosp. Univers.	9.575.841	9.055.237	-5,44	10.041.550	+10,89
Empresas	18.426.947	14.461.512	-21,52	12.995.765	-10,13
Sindicatos	19.267.878	17.390.376	-9,74	15.911.602	-8,50
Filantr./Outros	8.746.525	8.151.390	-6.90	14.531.515	+78,27
Total	238.362.690	237.525.183	-0,35	236.681.986	-0,38

FONTE: INAMPS, Secretaria de Planejamento, Departamento de Informações de Saúde, 1987.

TABELA 12
INAMPS: Distribuição Regional do Atendimento Básico, por Prestador
Brasil
1987

Região	Tipo de Prestador							
	Próprio	%	Contratado	%	Conveniado	%	Total	%
Norte	885.338	5,6	0	0,0	5.634.776	3,6	6.520.114	3,7
Nordeste	2.754.558	17,6	119.282	4,0	38.261.387	24,5	41.135.227	23,5
Sudeste	8.600.038	54,8	2.851.506	96,0	59.666.556	38,2	71.118.100	40,7
Sul	2.573.595	16,4	305	0,0	36.832.775	23,6	39.406.675	22,5
Centro-Oeste . .	876.972	5,6	0	0,0	15.788.613	10,1	16.665.585	9,5
Total	15.690.501	100,0	2.971.093	100,0	156.184.107	100,0	174.845.701	100,0

REPRODUZIDO DE: *Previdência em Dados*, Rio de Janeiro, 3 (2) p. 37.

TABELA 13

INAMPS: Despesas do INAMPS por Superintendências Regionais, a Preços de Dezembro/87

Brasil

1982-87

Estado	Desp./INAMPS 1982 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1983 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1984 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1985 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1986 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1987 Preço/Dez.87
Dir. Geral	7.860.996	8.204.997	7.441.075	7.194173	11.090.517	42.870.119
Alagoas	2.768.285	2.253.698	2.568.610	3.071.299	3.176.457	2.608.207
Amazonas	1.630.844	1.249.142	1.304.970	1.789.650	1.795.553	2.412.012
Bahia	11.793.566	8.756.394	8.771.277	10.623.483	10.471.780	13.876.451
Ceará	8.280.078	5.764.178	6.147.331	7.863.446	8.211.251	6.379.637
M. Grosso Sul . .	892.588	742.459	1.495.617	1.564.228	1.625.313	2.115.797
Esp. Santo	3.490.842	2.726.865	2.850.849	3.530.141	3.935.665	3.477.335
Goiás	8.114.946	6.038.228	6.690.604	6.845.551	7.383.239	6.084.418
Maranhão	2.746.815	2.153.424	2.597.635	3.687.851	4.237.018	2.737.829
Mato Grosso . .	2.274.263	1.594.835	1.175.769	1.271.247	1.327.641	1.283.654
Minas Gerais . .	23.789.375	17.988.807	19.599.996	21.052.499	23.221.883	15.981.298
Pará	3.582.983	2.836.836	2.929.307	3.455.391	3.625.764	2.783.746
Paraíba	4.691.756	3.629.092	4.042.532	4.730.030	5.108.205	3.653.263
Paraná	16.479.709	10.914.892	11.727.900	12.218.913	13.454.871	10.867.234
Pernambuco . . .	9.484.848	7.656.865	7.748.248	10.270.128	10.961.191	6.833.092

(Continua)

TABELA 13

INAMPS: Despesas do INAMPS por Superintendências Regionais, a Preços de Dezembro/87

Brasil

1982-87

(Continuação)

Estado	Desp./INAMPS 1982 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1983 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1984 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1985 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1986 Preço/Dez.87	Desp./INAMPS 1987 Preço/Dez.87
Piauí	2.169.208	1.864.433	1.988.055	2.653.064	2.671.503	1.709.230
Rio de Janeiro . .	50.253.749	40.382.617	44.521.987	53.873.807	57.297.795	29.109.157
R. G. do Norte .	2.666.250	1.909.211	1.828.526	2.186.561	2.718.537	3.013.585
R. G. do Sul . . .	26.481.349	20.109.144	19.316.909	20.330.186	20.545.483	12.531.145
Santa Catarina .	7.831.092	6.159.108	6.971.131	6.727.331	7.407.941	6.215.338
São Paulo	70.601.765	62.439.168	68.368.666	67.841.084	66.569.103	46.637.261
Sergipe	1.611.750	1.353.612	1.517.251	1.754.436	1.947.616	1.792.492
Distrito Federal .	4.547.755	3.642.884	3.029.982	4.090.535	3.892.036	2.704.269
Acre	536.647	462.847	547.209	645.695	799.062	656.242
Amapá	7	0	0	0	0	–
Rondônia	0	0	0	0	0	1.245.403
Roraima	0	0	0	0	0	–
F. de Noronha . .	0	0	0	0	0	–
Ignorado	0	0	0	0	0	–
Total	274.581.465	220.833.735	235.181.435	259.270.730	273.475.424	229.578.214

REPRODUZIDO DE: MPAS/INAMPS, Secretaria de Planejamento, 1987.

TABELA 14

INAMPS: Distribuição de Consultas Médicas Básicas, Especializadas e de Urgência, por Tipo de Prestador
Brasil
1987 (1)

Consultas Médicas	Tipo de Prestador							
	Próprio	%	Contratado	%	Conveniado	%	Total	%
Básicas	22.926.647	56,5	16.343.223	32,4	75.934.909	65,3	115.204.779	55,6
Especializadas .	11.603.623	28,6	6.009.123	11,9	13.256.933	11,4	30.869.679	14,9
Urgência	6.056.464	14,9	28.027.805	55,6	27.038.880	23,3	61.123.149	29,5
Total	40.586.734	100,0	50.380.151	100,0	116.230.722	100,0	207.197.607	100,0

REPRODUZIDO DE: *Previdência em Dados*. Rio de Janeiro, 3 (2), p. 39.
(1) Posição até novembro.

TABELA 15

INAMPS: Evolução das Taxas de Consultas Médicas, por Habitantes/Ano

Brasil

1980-86

Ano	Total de Consultas Médicas	Índice de Crescimento Base 1980	População Total	Índice de Crescimento Base 1980	Taxa Bruta
1980 . . .	179.751	100	119.003	100	1,5
1981 . . .	202.589	113	119.692	101	1,7
1982 . . .	206.248	115	122.507	103	1,7
1983 . . .	218.577	122	125.189	105	1,7
1984 . . .	235.658	131	128.265	108	1,8
1985 . . .	238.363	133	131.411	110	1,8
1986 . . .	237.525	132	135.608	114	1,8

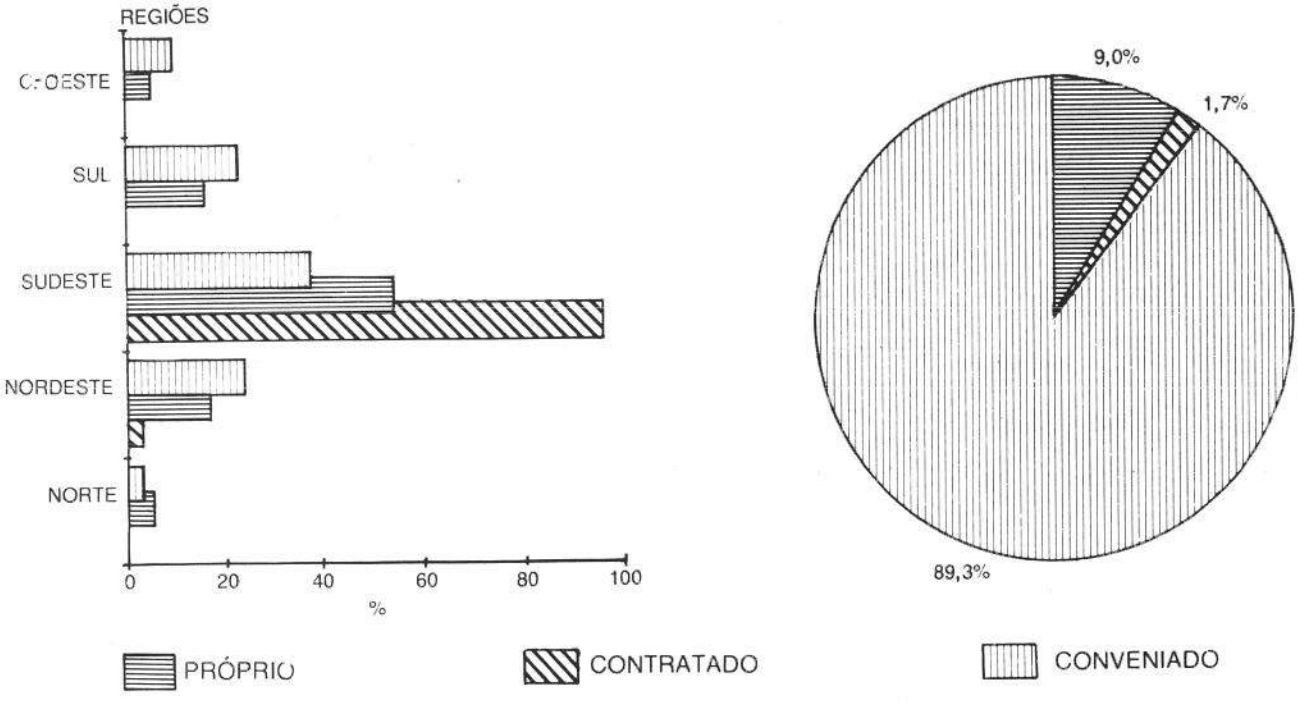
REPRODUZIDO DE: *Previdência em Dados*. Rio de Janeiro, 3 (2), p. 40.

TABELA 16
INAMPS: Distribuição das Internações, segundo Prestadores
Brasil
1985-86

Prestador	Internações		Diferença anual (%)	1987	Diferença anual (%)
	1985	1986			
Próprios	238.504	240.785	0,96	229.927	-4,51
Contratados	7.506.151	7.636.958	0,54	7.440.870	-2,57
Org. Governamentais	1.474.843	1.577.167	6,94	1.401.598	-11,13
Hosp. Univers.	438.147	450.241	2,76	494.834	+9,90
Empresas	394.337	273.038	-30,76	224.011	-17,96
Sindicatos	14.450	9.468	-34,48	2.803	-70,40
Filantr./Outros	1.939.308	1.207.169	-37,75	1.706.388	+11,35
Total	12.095.308	11.394.826	-5,79	11.500.426	+0,93

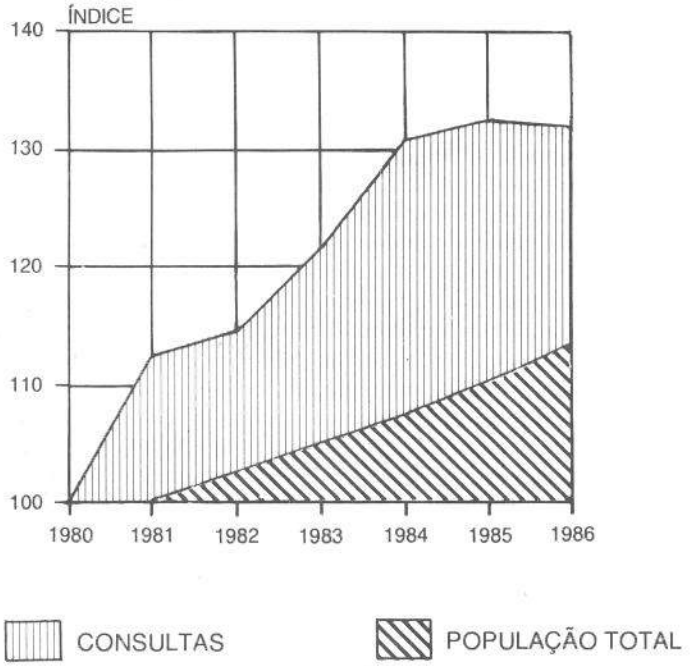
FONTE: INAMPS, Secretaria de Planejamento. Departamento de Informações de Saúde, 1987.

GRÁFICO 1
INAMPS: Distribuição Regional do Atendimento Básico, por Prestador
Brasil
1987



FONTE: Reproduzido de: *Previdência em Dados*. Rio de Janeiro, 3 (2), p.37.

GRÁFICO 2
INAMPS: Evolução das Taxas de Consultas Médicas, por Habitante/Ano
Brasil
1980-86



FONTE: Reproduzido de: *Previdência em Dados*. Rio de Janeiro, 3 (2).

4.3.2. *O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS: Uma Estratégia Heterodoxa de Descentralização*

É nos marcos e limites de um perfil de política social (17) e de atenção à saúde em particular, centralizado, auto-sustentado financeiramente pelos assalariados, fragmentado organizacionalmente, privatizado e maximizador de interesses particulares e de curto prazo, que se inicia o processo de unificação e descentralização da política estatal de atenção à saúde.

Este processo implicou a revisão do formato da intervenção estatal, de modo a ampliar a participação da sociedade civil e dos demais níveis de governo na escolha e hierarquização das questões socialmente prioritárias, bem como nos processos decisórios de formulação e implementação de programas e de gestão dos serviços e dos recursos (18).

Vários problemas tiveram de ser enfrentados, soluções equacionadas e conflitos de interesse resolvidos ou acomodados para que se iniciasse tal processo que, como será visto, constituiu-se numa estratégia heterodoxa de descentralização, com vantagens e desvantagens diversas, e com resultados operacionais de difícil avaliação, dado o caráter recente da experiência.

Dentre esses problemas destacam-se:

- Como articular as ações das diferentes esferas de governo (União, estado e município) na formulação, implementação e gestão da política social?
- Qual o conteúdo do processo de "descentralização" pretendido na política de saúde? Qual o alcance e os limites desse processo?
- Como promover a democratização dos processos decisórios de formulação, implementação e gestão das políticas e dos programas de atendimento sem cair no limite oposto da pulverização e segmentação das ações governamentais, que, muitas vezes, podem levar à inércia administrativa e ao clientelismo ainda mais particularizado?
- Como equacionar a questão da participação popular na avaliação e controle dos programas, sem viabilizar versões apressadas de "participação", que na verdade poderiam significar a estruturação de novas formas de corporativismo e clientelismo?

A natureza dessas transformações esteve e ainda está condicionada ao conteúdo que assumiu o processo de transição política da sociedade brasileira, e aos impasses do governo no enfrentamento da crise econômica.

---

(17) A análise do perfil da política social brasileira faz parte de um esforço de investigação que vem sendo realizado, desde 1983, por Eduardo Fagnani e Pedro Luiz Barros Silva. Um balanço dessas investigações, reunindo um conjunto de trabalhos setoriais, interpretados à luz de uma estrutura de análise desenvolvida para tentar explicar os determinantes principais da ação estatal nas questões sociais no Brasil, deverá ser publicado, brevemente, pelo Instituto de Economia do Setor Público da FUNDAP, órgão do Governo do Estado de São Paulo.

(18) Para maiores detalhes em relação aos dilemas principais da política social brasileira e à estratégia de ação da Nova República, consulte-se Fagnani, E., "A Política Social na Nova República: Impasse na Viabilização das Reformas Estruturais"; in Carneiro, R. (org.), *A Política Econômica do Cruzado*, Campinas, Ed. UNICAMP, 1987; bem como os Relatórios do NEPP para 1985 e 1986.

Os diagnósticos já haviam sido feitos nos dois primeiros anos da Nova República e algumas alternativas de estratégia para início do processo já eram conhecidas, fazendo parte do *"menu"* do movimento médico-sanitarista, a saber: unificação, regionalização, hierarquização, resolutividade, isonomia, universalização etc. (19).

Pode-se dizer, em síntese, que até o momento do diagnóstico avançou-se bem. O momento de implantação das medidas é que apresentou desdobramentos e obstáculos de difícil superação.

De um lado, o Ministério da Saúde preconizava grandes transformações, mas possuía pouco "poder de fogo"; de outro, o MPAS/INAMPS, com maior poder de mudança, enfrentava um conjunto de pressões articuladas em uma arena de negociação com formato muito particular.

Existiu também um conflito interno aos círculos de dirigentes do MPAS/INAMPS sobre qual a melhor alternativa para resolver, logo de início, três questões básicas: ao unificar-se o comando, quem controlaria os recursos da Previdência aplicados na área? Qual o formato mais adequado de organização e de processo decisório do setor a nível federal, estadual e local? Qual o conteúdo e abrangência dos programas de atendimento?

4.3.2.1. Os Interesses em Jogo e sua Dinâmica de Interação

Veja-se com mais detalhes o primeiro aspecto. Como é sabido, os principais atores políticos com interesses a defender na área de saúde são:

- os escalões superiores das agências estatais em nível federal, que participam da gestão da política, ou seja, Ministérios da Previdência e Assistência Social, Saúde, Educação; presidentes das autarquias, fundações e empresas ligadas a esses ministérios e o seu primeiro nível de dirigentes (INAMPS, DATAPREV, FSESP, CEME etc.);
- a Presidência da República;
- os Ministérios da Área Econômica (Fazenda e Planejamento);
- o sistema político, através de parlamentares (deputados e senadores) com mandato federal, estadual e local, tradicionalmente ligados à questão da saúde;
- a burocracia das organizações que operacionalizam os programas de intervenção e suas federações e sindicatos;
- os agentes privados prestadores de serviço, quer através de suas organizações de representação de interesses (sindicatos patronais e federações), quer individualmente quando possuem relevância e recursos políticos suficientes para tanto;
- as corporações profissionais dos trabalhadores do setor, com destaque para a área médica;
- os governos estaduais e locais;
- os agentes privados fornecedores de equipamentos e medicamentos e materiais diversos que são utilizados na prestação de serviços;
- a população enquanto usuária dos serviços de saúde.

É possível dizer que as principais linhas de conflito, interação e alianças entre esses atores coletivos são dadas pela disputa de posições privilegiadas de acesso:

- à distribuição dos recursos orçamentários;
- à distribuição dos recursos financeiros;

(19) NEPP, *Brasil 1985: Relatório sobre a Situação Social do País*, UNICAMP, 1986.

– à distribuição dos credenciamentos, convênios e da autoridade de contratação;
– ao uso dos serviços ofertados.

Os recursos desses atores nas negociações é diferenciado tanto por sua importância relativa frente à dinâmica do setor, quanto pelo conteúdo distinto das demandas em questão, a cada momento.

Pode-se, para fins analíticos, separar tais atores coletivos em alguns grupos que caracterizam melhor o seu tipo de ação:

– *o dos demandantes de pedidos de terceiros* – incluem-se aqui a Presidência da República e os parlamentares;
– *o dos demandantes em causa própria* – incluídos os agentes prestadores de serviço e os fornecedores;
– *o dos "censores"* – parte dos dirigentes do Ministério da Fazenda, especialmente os órgãos de controle do gasto público; e do Ministério do Planejamento, isto é, Secretaria de Orçamento e Finanças e de Controle das Estatais;
– *o dos demandados* – os dirigentes dos órgãos gestores de nível federal e a burocracia dessas organizações, as corporações profissionais, os governos estaduais e locais (Secretarias de Saúde);
– *o dos usuários* – que engloba a parcela da população que consegue ter acesso aos serviços e que, a despeito de poder ser considerada mais um demandante em causa própria, tem interesses muito distintos, quando não antagônicos, ao dos prestadores de serviço e fornecedores, por razões evidentes.

Obviamente, o fato de classificar determinados atores em um mesmo grupo não significa que estes assumam um tipo de comportamento em relação aos outros atores (do mesmo grupo ou de fora dele) estável e constante, quer na forma, quer no conteúdo da relação. Mais do que isso, o que se classificou de maneira muito simplificada, aqui, como um único ator coletivo, pode comportar, em momentos específicos, partes componentes com diferenças significativas e conflitantes de posicionamento e de estratégia de ação. Apesar disso, acredita-se que, no limite, o seu comportamento coletivo seja coerente com suas demandas principais e mais importantes para sua própria sobrevivência enquanto ator político.

É necessário ter presente que, no perfil dominante até o início do processo de descentralização, foi possível estabelecer mecanismos de operação e decisão que culminaram na concessão de vantagens maiores ou menores para quase todos os atores ligados ao setor.

Sempre foi notória a utilização do sistema previdenciário e, dentro dele, da política de assistência médica, como o mecanismo mais poderoso de concessão de "benesses" existente no governo federal: credenciamento de médicos, hospitais e clínicas; adiantamento de recursos financeiros para hospitais e clínicas em dificuldades; internações; tratamento fora de domicílio; participação "privilegiada" em concorrências de fornecimento de bens e serviços; nomeações etc. Tal prática sempre foi favorecida pelo crescimento do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS, pela sua capilaridade em termos de agências, postos de atendimento etc. Para termos idéia da magnitude do que é possível manipular, basta indicar os principais recursos administrativos e financeiros em 1987 de que a Previdência Social dispunha para operar:

– 195.000 funcionários;
– 589 agências;
– 610 postos de assistência médica;
– 8.333 consultórios médicos;
– 41 hospitais próprios – 9.761 leitos;
– 3.823 hospitais contratados – 195.074 leitos;

- 33.529 credenciamentos médicos;
- 10.377 credenciamentos odontológicos;
- 213 postos de benefícios;
- 19 centros de reabilitação profissional;
- 16 núcleos de reabilitação profissional;
- 3.439 representações locais;
- 1.060 representações urbanas;
- 63 postos-residência;
- 01 posto-modelo;
- 18 postos de atendimento integrado.

O orçamento da Previdência Social é o segundo maior do país, somente superado pelo Orçamento Fiscal Brasileiro. Dessa parcela de recursos, em média 28% destinaram-se ao setor Saúde nos anos 80.

A forte centralização possibilitou a montagem e o desenvolvimento de um gigantesco sistema de clientela que a Presidência da República e os parlamentares, sem exceção, sempre utilizaram e manipularam para o atendimento de demandas, justas ou espúrias, ampliando suas bases de legitimação no primeiro caso e de apoios no segundo.

Para o grupo dos demandantes em causa própria, o esquema montado também foi perfeito no atendimento de suas demandas durante boa parte dos anos 70 e ao menos satisfatório a partir daí.

Inicialmente, dada a expansão de cobertura, o privilegiamento da compra de serviços e a ausência de critérios e controles de quantidade e qualidade desse processo, validou-se uma regra importante: *a oferta (ou seja os fornecedores em geral) define a demanda (e conseqüentemente as quantidades compradas).* Num segundo momento, e dado o desequilíbrio financeiro enfrentado pelo complexo previdenciário, foram adotadas medidas de cunho racionalizador que, independentemente de outros objetivos mais ambiciosos subjacentes, somente produziram um controle quantitativo dos serviços prestados e dos montantes financeiros dispendidos, até então sem limite. Mesmo assim os prestadores adaptaram-se rapidamente a essa situação desenvolvendo estratégias muito criativas para superar os obstáculos de controle e ajustando suas expectativas de ganho e desempenho a essa nova realidade.

O grupo dos usuários, a despeito de ser aquele constantemente julgado como o maior prejudicado por um perfil de política social e de saúde como o que prevaleceu, também foi contemplado em alguns aspectos. Cabe aqui, porém, uma pequena reflexão sobre a problemática.

É recorrente nas análises, e aqui se concorda com a convicção mais geral, que o usuário sempre foi prejudicado pelo perfil de política em vigor. Isso certamente é verdade se olharmos a perspectiva do usuário como aquela baseada na resolução técnica de seu problema de saúde. Sabe-se, entretanto, que essa mesma população sofreu, em decorrência da expansão, ao menos quantitativa, observada na área médica, um processo violento de "medicalização".

Além disso, é extremamente controverso o uso da perspectiva racional e objetiva para avaliar a satisfação do usuário num sistema de atendimento como o que prevalece na área de saúde no Brasil.

Com isso, quer se propor a idéia de que, mesmo sendo esse o grupo menos atendido em suas demandas – e, quando o era, raramente dentro do encaminhamento mais correto – é preciso considerar que:

- aqueles que conseguiam ter acesso aos serviços, especialmente os públicos, em níveis mais complexos do que o primeiro atendimento, eram razoavelmente atendidos em suas expectativas, dado ser importante a idéia de tratamento, internação e prescrição

de medicamentos na escala de valores prevalecente;
- o padrão de medicina praticado no Brasil favorece e privilegia o atendimento hospitalar e ambulatorial mais especializado, que maximiza o uso de exames, medicamentos e intervenções cirúrgicas necessárias ou não;
- houve expansão em termos de oferta de serviços, que mesmo sendo limitada, absorveu parte da demanda existente.

Tudo isso leva a crer que, mesmo não sendo efetiva, a política de atendimento proporcionava, ainda que em grau menor, algum tipo de ganho para a parcela do usuário que vencia a dificuldade inicial e muitas vezes intransponível de acesso.

Em relação ao grupo dos demandados, a despeito dos ganhos relativos serem ilusórios a mais longo prazo para parte dos atores, também é possível afirmar que houve algum ganho para todos que nele foram enquadrados:
- os dirigentes usufruíam um ganho proporcionado pelos recursos de poder que a manipulação dessa máquina gigantesca proporcionava;
- a burocracia e a própria corporação médica, porque se estabeleceu uma regra perversa, mas que produz uma prática que se tem mostrado duradoura e de difícil reversão: *finge-se que se trabalha, o Estado paga pouco, mas paga e garante de fato a estabilidade no emprego;*
- os governos estaduais e locais tinham ganhos porque, a partir do final dos anos 80, passaram a vincular-se à política de assistência médica previdenciária, recebendo parte dos recursos para continuar realizando, de fato, o mesmo quantitativo de serviços que, teoricamente, já deveriam realizar com recursos orçamentários regionais e locais.

Mesmo os dirigentes de outros órgãos não vinculados ao SINPAS/MPAS/INAMPS, tais como os Ministérios da Saúde e da Educação, autarquias, fundações e empresas subordinadas, enquadram-se neste último caso. Portanto, é razoável afirmar que beneficiavam-se de recursos repassados através de convênios variados.

O único grupo que reagiu em determinados momentos contra essa estrutura particular de arranjos, foi o que aqui denominou-se de grupo dos "censores". Como já é conhecido, dada a forma particular de captação de recursos, a política de assistência médica previdenciária tem muita autonomia em relação às regras estabelecidas pelos ministérios econômicos, no que diz respeito ao gasto público. Nos momentos de crescimento econômico e, conseqüentemente de crescimento da receita previdenciária, esta autonomia é plena e, portanto, a ação do grupo dos "censores" quase nula.

Na situação inversa, como no final dos anos 70 e início dos 80, havia muita interferência no quanto se gastava, na medida em que, pela legislação em vigor, a União é responsável pela cobertura de eventuais insuficiências financeiras do complexo previdenciário, através da alocação de recursos do Tesouro. O *como* e *no que* gastar são outro problema, sendo foco dos interesses e dinâmica de interação dos outros atores políticos. Em outras palavras, nos momentos de maior dificuldade financeira as autoridades econômicas pressionam por medidas de contenção. Feito isso, o restante é problema dos dirigentes setoriais. Por essa razão é que, mesmo em conjunturas adversas, conseguiu-se manter um equilíbrio, ainda que precário, nas alianças e conexões existentes neste cenário, que ao observador menos atento podem parecer surrealistas.

Realizar tal análise é essencial para compreender as dificuldades e ambigüidades dos dirigentes da real política de saúde do país e a "audácia e a coragem" daqueles que não eram obrigados, por força das circunstâncias, a lidar com esse complexo jogo político de pressões e antagonismos.

Na verdade, realizar as alterações pretendidas equivaleria a iniciar um pro-

cesso que desagradaria a quase todos os atores políticos com acesso à arena de negociação setorial, ao menos no curto prazo e em prol daquele que tinha — e tem — menor poder de vocalização e de pressão: o usuário. Mais do que isso, a transformação pretendida e sintetizada nas palavras de ordem — descentralizar a decisão política e seus desdobramentos operacionais; regionalizar e hierarquizar as redes de atendimento; obter melhor desempenho do setor público, fazendo-o controlar o setor privado; dar maior resolubilidade e integralidade aos serviços e universalizar o atendimento — deveria produzir resultados imediatos, de modo que o usuário pudesse perceber a transformação e lutasse por sua manutenção e permanência.

Tais dificuldades eram agravadas pelo contexto político mais geral extremamente complexo, onde os rumos da coalizão governante mostravam-se, no mínimo, cambiantes a todo momento.

É verdade que, ao menos entre 1985 e 1986, os recursos não faltaram, dada a recuperação da economia e o crescimento das receitas previdenciárias, o que facilitava, imensamente, a deflagração do processo de mudança na estrutura de funcionamento da política de saúde. Existem evidências claras, entretanto, de que faltou entre os dirigentes do MPAS, INAMPS, MS — parceiros na gestão da política — concordância quanto à forma de implementar as modificações nesse complexo jogo de forças e interesses, resolvendo de passagem a questão, não tão menor, de quem gere o bolo maior de recursos.

4.3.2.2. As Alternativas de Mudança e seus Reflexos no Processo Decisório (20)

Com isso passa-se a discutir a segunda parte do problema colocado anteriormente, ou seja: mudar é preciso, mas quem detém a "hegemonia da condução do processo", qual seu conteúdo operacional e em que momento? Para responder a tais questões é necessário analisar o conteúdo das estratégias alternativas que eram discutidas.

É possível identificar ao menos três alternativas de encaminhamento e que estiveram presentes nas negociações políticas em 1985 e 1986, entre os dirigentes dos órgãos federais, especialmente na Previdência Social, na VIII Conferência Nacional de Saúde, entre os militantes do movimento sanitarista, no temário dos trabalhos da Comissão de Reforma Sanitária e na própria Assembléia Constituinte, no bojo dos trabalhos da Comissão de Ordem Social.

A primeira alternativa propunha a modernização da máquina previdenciária, dando maior eficiência e eficácia gerencial ao INAMPS, mantendo-o como órgão do complexo previdenciário que, — de forma compatível com as políticas que a instituição visava implementar, mantinha seus papéis inalterados: na prestação de assistência médica (direta ou indireta), no financiamento de ações de saúde e no controle e avaliação dos recursos utilizados e ações realizadas.

A segunda alternativa tinha por base a unificação do setor Saúde em nível federal, consolidando as funções do conjunto dos órgãos federais que administram e gerenciam as ações e serviços de saúde em um organismo novo e unificado. Supunha

(20) A análise realizada neste tópico baseia-se, fundamentalmente, nos resultados da pesquisa "Complexo Previdenciário Brasileiro: Organização, Formas de Gestão e Processo Decisório", desenvolvida no âmbito do Convênio NEPP/UNICAMP/MPAS, em 1986 e 1987.

ainda a montagem de arcabouços institucionais novos nas esferas estadual e municipal, viabilizando o comando nas três esferas de governo.

A terceira alternativa é aquela que mantinha diferentes esferas de comando do setor Saúde, autônomas entre si nos níveis estadual e municipal. Essas esferas assumiriam integralmente as funções de planejamento e execução de serviços de saúde em seus níveis de atuação e, parcialmente, a responsabilidade pelo financiamento das ações. A nível federal, essa alternativa contemplaria a existência de esferas distintas, mantendo os sistemas estaduais e municipais de saúde, duas referências a nível central, sem no entanto ter vinculação técnica e/ou administrativa com elas.

É importante frisar que a terceira alternativa discutida poderia contemplar a unificação da esfera de comando em nível federal, caracterizando-se como uma visão também sistêmica do setor Saúde organizado pelo Estado. Se isso ocorresse, a principal diferença entre os dois últimos modelos é que o segundo, embora com objetivos descentralizantes no que tange à prestação de serviços, significava um organismo único de nível federal ao qual se vinculam formalmente sistemas estaduais e municipais de saúde, implicando a manutenção de um certo grau de centralização do processo decisório da política de saúde. Embora o segundo modelo pudesse apontar (como é o caso aqui descrito) para a descentralização das atividades de planejamento operacional e execução das ações de saúde em níveis estadual e municipal, indiretamente é enfatizado o planejamento global centralizado, bem como uma certa concentração de poder na esfera federal de comando. Isso na medida em que essa esfera de governo se tornaria responsável pelas atividades globais de orçamentação e de distribuição de recursos.

Quais seriam os reflexos que cada um dos modelos teria para o sistema decisório que prevalecia na área da saúde?

Na primeira alternativa, o INAMPS continuava como ator fundamental no setor Saúde, implicando seu reforço institucional e sua influência direta e efetiva sobre o processo decisório da política de saúde. Paralelamente, a nível da relação MPAS/INAMPS, poderia haver um incremento do poder decisório do MPAS sobre a autarquia.

A segunda alternativa reforçaria, paralelamente, dois pólos decisórios distintos. Como vimos, planejamento global e orçamento são centralizados em um organismo único, o que implica um papel decisivo na condução do processo de formulação de políticas. Por outro lado, os estados e municípios emergem como forças potencialmente capazes de interferir e influenciar nesse processo, que passariam a decidir sobre a execução e controle dos serviços.

A terceira alternativa poderia resultar num efetivo rearranjo do processo decisório, deslocando para as esferas descentralizadas de governo o poder de decisão sobre as políticas. Qualquer que seja a organização no que tange ao nível central — órgão único ou não —, esta poderia ver reduzida sua influência na formulação e implementação de políticas de saúde.

Maior Eficiência e Eficácia ao INAMPS

A primeira alternativa teve origem na estratégia inicial de atuação dos quadros dirigentes do MPAS, na gestão Raphael de Almeida Magalhães (fevereiro de 1986 a outubro de 1987), e alicerçava-se na visão de que era necessário dotar de eficiência e eficácia o INAMPS, desconcentrando o processo decisório e dando autonomia às unidades terminais do sistema de atendimento; modernizando e "encolhendo" as estruturas organizacionais intermediárias e central; automatizando e informatizando os

processos operacionais de trabalho. Essa seria a melhor forma de:

- responder mais eficientemente às demandas, angariando apoio dos usuários;
- dar mais visibilidade e transparência ao processo decisório, que rotinizado e informatizado, seria melhor defendido das pressões corporativas e clientelistas.

Optava-se também por favorecer a integração dos serviços e unificação das ações dos três níveis de governo, sempre que houvesse contrapartida efetiva dos governos estaduais e locais no co-financiamento e no atendimento das ações necessárias.

Deste ponto de vista, a clientela prioritária era a previdenciária. A universalização dependeria, na prática, da contrapartida dos outros parceiros no campo financeiro e operacional.

As relações com o setor privado deveriam ser mantidas, não sendo condição necessária haver o predomínio da rede pública em todos os lugares ou níveis de atendimento. Isto ocorreria, tão somente, onde existissem vantagens comparativas objetivamente demonstráveis. Preconizava-se um nova forma de contratação dos serviços, controle de custos e dimensionamentos claros da rede necessária para realizar o atendimento. Com isso esperava-se poder suportar as pressões políticas advindas do setor privado. Necessariamente deveria ocorrer o seu fracionamento em segmentos com políticas de relacionamento distintas e diminuição do número de contratos. Este último tipo de ação faria com que se estudasse uma nova política de remuneração, dado que a vigente, apesar de considerada insuficiente, não seria modificada enquanto as regras do jogo não permitissem melhor controle sobre o desempenho dos órgãos contratados.

As relações com o setor público deveriam, também, pautar-se por critérios claros de avaliação de desempenho e não de favorecimento obrigatório.

As demandas da burocracia e da corporação médica deveriam ser neutralizadas através de um plano de cargos e salários, novo e moderno, que premiasse a produtividade e o bom desempenho, resgatando valores tais como responsabilidade social, austeridade no trato da coisa pública etc., considerados como já esquecidos pelo servidor previdenciário.

As demandas da coalizão governante e do sistema político poderiam ser melhor controladas com os ganhos de eficiência e eficácia e aquelas julgadas espúrias negociadas por um melhor atendimento de outras questões julgadas legítimas mas que satisfizessem os demandantes, não os deixando sem resposta frente à sua clientela.

As relações com as autoridades econômicas deveriam pautar-se pela demonstração de que a área social em geral e a Previdência em particular teria perfeito controle sobre suas operações, com planos de investimento corretamente desenvolvidos e mecanismos de controle atuantes.

Finalmente, os usuários preferenciais seriam o contribuinte previdenciário, ativo ou aposentado, e seus dependentes, que deveriam receber um atendimento em unidades modernas, confortáveis e equipadas, com capacidade de atendimento que resolvesse seus problemas, tratando-os com dignidade e respeito.

As Alternativas do Sistema Único de Saúde e do Multigerenciamento

A segunda alternativa é uma antiga aspiração do movimento sanitarista: a estruturação de um sistema único de saúde. Destacam-se nessa estratégia, além do deslocamento do poder decisório para fora dos limites do complexo previdenciário, dada a reestruturação completa do arcabouço organizacional nos três níveis de governo, algumas outras questões com reflexos políticos importantes, tais como:

- os recursos financeiros de qualquer origem seriam destinados a Fundos Nacionais, Estaduais e Locais de Saúde e aplicados segundo programação definida de "baixo para cima", mas aprovada em definitivo a nível central;
- o setor privado seria subsidiário às ações do setor público, que, a médio prazo, deveria assumir o controle total da operação dos serviços;
- a clientela não deveria obedecer a distinções de nenhuma espécie, ou seja, universalização completa do atendimento;
- haveria isonomia salarial dos recursos humanos da equipe de saúde em seus diferentes níveis;
- os níveis estaduais e municipais deveriam reforçar suas atribuições e responsabilidades executivas, mantendo-se na esfera federal o poder normativo, de coordenação política e de planejamento e orçamentação globais.

As formas de equacionamento dessas questões e de enfrentamento das pressões políticas advindas desse profundo reordenamento do poder de decisão na arena setorial são menos claras e específicas do que no primeiro caso. Tal fato é compreensível se for considerado que os níveis de incerteza desse processo de transformação são muito maiores, dada sua maior amplitude e abrangência.

A alternativa do multigerenciamento era originária dos escalões dirigentes do INAMPS, implicando no estabelecimento de um sistema que, de forma semelhante à criação de uma Sistema Único de Saúde, também suporia o acesso universalizado às ações de saúde, sem distinção entre clientela (previdenciária/não-previdenciária e urbana/rural). Essa alternativa estratégica suporia, ainda, a montagem de um novo arcabouço institucional a nível federal, que desse base à integração das ações de saúde individuais e coletivas — acabando com a dicotomia entre as ações de caráter preventivo e curativo — e à separação entra ações de saúde pública e assistência médica previdenciária.

O novo órgão na esfera federal, não obstante sua semelhança com o previsto no Sistema Único de Saúde, deveria diferenciar-se de tal alternativa, a nível de suas atribuições e competências. Da mesma forma, o Sistema Multigerenciado de Saúde não apontaria para instituições únicas nos estados e municípios, subordinadas quer do ponto de vista administrativo-financeiro, quer do ponto de vista técnico, ao órgão federal atuante no setor Saúde.

Ao contrário, supunha-se, a nível dos estados e municípios, que as ações — integrando prestadores públicos e privados — fossem coordenadas por secretarias (estaduais e municipais) vinculadas aos poderes executivos nessas esferas de governo. A relação entre essas esferas e o órgão de saúde de nível federal deveria ser regulamentada por convênios, à semelhança do que ocorria entre o INAMPS e secretarias de saúde, sem que, no entanto, o órgão federal mantivesse uma rede própria de prestação de serviços, que deveria transferir-se para os órgãos estaduais e locais mediante cessão.

É possível afirmar que em muitos pontos essa alternativa era muito semelhante ao Sistema Único, diferenciando-se no fato de que previa um processo de integração, primeiro em nível local e, dentro dele, nas áreas de atendimento prioritárias. A nível de cada estado, deixava-se em aberto para uma negociação futura a integração dos organismos federais. Enquanto isso, manter-se-iam as instâncias colegiadas previstas nas Ações Integradas de Saúde e que deveriam ser reforçadas ao longo desse processo, culminando na integração definitiva.

As relações com o setor privado deveriam passar por um processo lento de transformação e que permitisse a acomodação dos conflitos de maneira gradual. Tal processo iniciar-se-ia pela subordinação do setor privado ao controle do setor público, através da assinatura de um contrato-padrão de direito público; o estabelecimento de

uma política específica de relacionamento com o segmento filantrópico, fracionando-se assim os interesses do setor privado, até o momento apresentados em bloco; e a manutenção do redirecionamento dos recursos para a recuperação do setor público, de modo que este pudesse ampliar seus espaços, com a conseqüente retração dos níveis de atuação do setor privado, quase que de forma natural.

Finalmente, seria prioritário o reordenamento da forma de organização dos serviços, com a criação de distritos sanitários, que, adaptados às condições locais de "temperatura e pressão" a nível político, fossem desmanchando as resistências das burocracias dos diferentes níveis de governo envolvidos na integração descentralizada. Em outras palavras, a integração ocorreria a partir de uma nova prática organizacional fundada no atendimento mais efetivo.

Para garantir a visibilidade desse processo e o controle social sobre ele, a gestão dos serviços a nível de cada distrito deveria comportar um conselho colegiado do qual participariam a população local, através de suas entidades, representantes das entidades não-governamentais de saúde, dos profissionais da área médica, e o governo do município.

De modo muito semelhante ao modelo que aponta para um Sistema Único de Saúde, as unidades de execução poderiam ter sua gestão exercida de forma colegiada, incluindo a participação da clientela nas ações de avaliação, controle e acompanhamento dos serviços.

Da mesma forma, são também pressupostos desse modelo os princípios básicos, ou seja, a universalização, a equiparação urbano/rural, a regionalização, a hierarquização e a integralidade das ações de saúde.

4.3.2.3. O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

A elaboração de tais alternativas estratégicas aconteceu num contexto de reativação econômica, quando as receitas previdenciárias ganharam um impulso significativo. Isso tornou possível algumas alterações na correlação de forças vigente, sem contrariar, estruturalmente, os interesses dos diferentes atores que interagem com a política de assistência médica previdenciária. A nível das aparências continuava-se com uma política, praticamente, intocada no que dizia respeito a seu formato mais global.

Nessa perspectiva, adotaram-se várias medidas que aliviavam as pressões e preparavam o cenário da mudança:

- aumentos reais na tabela de remuneração do setor privado;
- assinou-se um novo convênio com as entidades filantrópicas, privilegiando a remuneração recebida por elas e transformando-as em parceiros "privilegiados" do setor público;
- concederam-se, ainda que de forma seletiva, adiantamentos para resolver problemas financeiros mais agudos de hospitais, atendendo a demandas do sistema político e da Presidência da República;
- autorizaram-se aumentos maiores na tabela de remuneração para os serviços profissionais de médicos;
- autorizaram-se aumentos de remuneração para uma recuperação dos níveis salariais dos funcionários.

Também é verdade que ocorreu um maior dispêndio do INAMPS com o setor público, sem que fosse possível estimar os eventuais ganhos de produtividade ou melhoria na questão do atendimento. É possível supor que não tenham ocorrido mu-

danças significativas no atendimento por parte da rede pública, estadual ou local. O efeito maior parece ter sido o estreitamento das relações entre esferas de governo, a partir de um discurso e de uma prática que, se não eliminavam o clientelismo da distribuição de recursos no varejo, procuravam, ao nível das decisões estratégicas de âmbito central, caracterizar uma relação de parceria, co-participação e co-responsabilidade no enfrentamento dos problemas de saúde. Obtiveram-se também ganhos expressivos nos trabalhos da Comissão de Ordem Social da Constituinte, que praticamente ratificou as propostas globais oriundas da Comissão Nacional de Reforma Sanitária, elaboradas em cooperação com os participantes do movimento sanitário, inclusive os dirigentes do INAMPS.

A nível interno, no MPAS e INAMPS, o debate também se intensificou dada a necessidade premente de imprimir eficácia ao sistema, seja para concretizar os objetivos formais do governo de priorizar a área social, seja para ampliar o espaço político dos dirigentes desses órgãos através da satisfação das necessidades da população usuária.

A noção de *busca de eficácia* traduziu-se na meta de conceder à população um acesso resolutivo aos serviços de saúde. Essa meta deu base à formação de novos consensos e propiciou avanços significativos em direção à reorganização do INAMPS, passo inicial do processo de mudança, onde a descentralização cumpriu importante papel.

Obviamente, não existiu uma perfeita sintonia de idéias no interior da equipe dirigente do MPAS/INAMPS e desta com o restante do movimento sanitarista quanto à forma de condução do processo de escolha de uma estratégia. O mesmo pode ser dito quanto ao grau de formalização e execução das etapas necessárias à sua consecução. Isso significou a ausência de um plano consistente de ação escolhido e determinado.

Do ponto de vista da recuperação da trajetória do processo de reestruturação do INAMPS, interessa indicar, especificamente, de que forma os "novos consensos" que emergem dos debates entre o final de 1986 e o começo de 1987 refletem uma composição entre os interesses dos principais dirigentes do INAMPS e MPAS e se consubstanciam na forma de convênios com os governos estaduais para implantação de um Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS.

Veja-se, inicialmente, quais foram esses consensos:

- o INAMPS perde seu papel de prestador de serviços (tanto a prestação direta, como a indireta) e torna-se eminentemente um órgão controlador e co-financiador do sistema de saúde;
- a prestação de serviços passa a ser efetuada de forma descentralizada pelos estados e municípios;
- o planejamento passa também a ser realizado de forma descentralizada, para evitar o paralelismo de iniciativas, bem como buscar melhores níveis de resolubilidade, regionalização, hierarquização e integralidade das ações de saúde em cada estado;
- a estrutura do INAMPS (tanto a nível de direção geral, como de suas projeções regionais) deve ser racionalizada e adaptada visando ao novo direcionamento de seu papel, bem como a uma maior agilidade e operacionalidade da máquina administrativa;
- a universalização em particular e, de forma geral, os princípios de integração, integralidade, hierarquização, regionalização, resolubilidade e controle social são assumidos com objetivos prioritários, visando à eficácia do sistema de saúde a curto prazo.

O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS é, portanto, a

expressão concreta desses consensos. Sua implantação é feita através de convênios com os governos de estado. Tais convênios assumiram, entretanto, formas variadas, contemplando, conforme o estado, diferentes níveis de transferência de funções, bem como abarcando diferentes esferas descentralizadas de governo. Existiram ainda convênios que se caracterizaram como mera ampliação das Ações Integradas de Saúde.

Essas diferenças estão associadas com a conjuntura política e social específica de cada estado, implicando "formatos" diferenciados de SUDS conforme o grau de centralidade do estado no projeto político dos dirigentes do MPAS/INAMPS, a importância dos governadores e de seus secretários de Saúde no sistema político, e as condições técnicas e operacionais das secretarias de Saúde e da rede de serviços de saúde em cada estado.

As diferenças entre convênios refletem também pontos de divergências que continuavam a existir entre as concepções dos condutores desse processo, seja a nível do INAMPS, seja no âmbito do MPAS.

Com a eleição dos novos governadores, as relações entre os dirigentes da Previdência Social (MPAS/INAMPS) e a esfera estadual de governo estreitaram-se ainda mais. Procurou-se, claramente, obter respaldo de um ator coletivo (governos estaduais) que, legitimado pelo voto, passava a ter um grande poder de pressão e negociação em geral, dados os caminhos da transição política brasileira, podendo alterar significativamente a correlação de forças no setor Saúde.

Os dirigentes da Previdência Social possuíam o recurso mais importante para convencer novos governadores e novos secretários de Saúde da necessidade premente da descentralização: os recursos que seriam transferidos em um momento de dificuldade para as finanças estaduais e municipais.

É preciso ficar claro que as evidências demonstram que a intenção da Previdência Social em promover a descentralização acelerada, repassando funções do INAMPS para outras esferas de governo, era testar na prática a alternativa que parecia mais viável de melhoria da prestação de serviços ao usuário. Tal característica diferencia as gestões Pires e Almeida Magalhães das anteriores, uma vez que se tomam pela primeira vez decisões que procuravam, se bem-sucedidas, desmontar a máquina previdenciária, alterando as regras do jogo de tal maneira que se poderia obter uma mudança significativa na correlação de forças dos atores interessados na política do setor. Não se tratava, assim, de um mero discurso formal sem alterações concretas no "*modus operandi*" do INAMPS.

Essa postura parecia partir da constatação de que, dada a prática de funcionamento da assistência médica previdenciária, a única forma de possibilitar que a rede de serviços se tornasse mais efetiva para a população era transferir a responsabilidade da alocação de recursos para dirigentes políticos que, por força de sua "localização", são mais sensíveis às pressões populares.

Inicia-se, a partir de meados de 1987, a celebração de um conjunto de convênios com os estados, visando repassar as funções de gerência dos serviços e da contratação de terceiros. Procurava-se induzir, sempre que possível, que o próprio estado passasse a realizar um movimento concomitante de descentralização de parte de suas funções (já existentes e recém-recebidas) para os municípios. Nessa divisão, os municípios ficariam responsáveis pelo atendimento básico (ambulatorial e hospitalar) e os estados pelo atendimento de segundo e terceiro nível. O que caberia ao governo federal nunca foi delimitado com clareza. É possível intuir que as unidades de referência nacional e de mais alta especialização deveriam permanecer nessa esfera de governo ou terem transferidas para ela a sua gestão, o que é especialmente problemático no segundo caso (veja-se o exemplo do Estado de São Paulo).

Simultaneamente, partiu-se para a reforma administrativa do INAMPS, que procurava dar início ao processo de fusão das superintendências regionais com as secretarias estaduais de Saúde, cessão de imóveis e equipamentos, transferência de pessoal etc. Tudo isso procurava forçar que o centro decisório do planejamento operacional, da gestão dos serviços, da contratação e controle do setor privado, fosse um órgão estadual, eliminando o duplo comando que sempre caracterizou o setor Saúde nesse nível de governo.

Se levadas até às últimas conseqüências, ter-se-ia conseguido um forte avanço na desestruturação da correlação de forças existente no setor, fazendo com que linhas de conflito, interação e alianças fossem refeitas em novas bases. Vejam-se as possibilidades que o processo de descentralização podia proporcionar.

Os dirigentes da Previdência Social (MPAS e principalmente do INAMPS) perdiam sua capacidade de alocar recursos e distribuir facilidades no varejo, ficando com os poderes de discutir, negociar e alocar baseados no planejamento e na programação dos estados, nas metas físico-financeiras e na quantia de recursos a transferir. Com esse novo papel, o interesse político na nomeação dos dirigentes do INAMPS diminuiria sensivelmente, passando a existir uma organização que teria sua razão de existência na avaliação e controle das ações estaduais e locais. Ter-se-ia um novo pólo de cobrança e fiscalização com características mais técnicas e sem o poder de distribuição cotidiana de recursos.

O sistema político teria de se rearticular totalmente, passando a depender da criação ou da manutenção dos canais de comunicação e pressão com os governos estaduais e locais, diminuindo bastante a ingerência do governo federal.

A Presidência da República teria de incorporar, também, os governos estaduais e locais, de forma diferenciada do que até então, em sua rota de negociação e distribuição de atendimentos, nomeações etc.

A rede privada contratada teria seu desempenho avaliado e possivelmente o conteúdo da prestação de serviços, quer do ponto de vista quantitativo quer do ponto de vista financeiro, revisto, pois seria lógico supor que nenhum estado receberia as atribuições de gestão sem antes certificar-se do que e como estava assumindo tal papel. Isso faria com que, no mínimo, a rede privada perdesse força relativa, dado que suas instituições de representação de interesses, em nível nacional, que até então conduziam as negociações, ficariam temporariamente fragilizadas com a troca de interlocutores, rotinas e mecanismos de controle.

O funcionamento da rede pública deveria melhorar, dado o esforço de inversão financeira feito em 1985, 1986 e 1987. Haveria também em relação a ela uma avaliação de desempenho que rompesse com aquele círculo de pouco salário, pouco trabalho e completa estabilidade. Isso porque esquemas de isonomia funcional e salarial estariam previstos nos convênios e os governos estaduais teriam como conseguir maior produtividade.

Dessa forma — e ainda que de maneira abrupta — estaria sendo forçado que os interesses fossem rearticulados ao redor das lideranças políticas estaduais e locais, o que possibilitaria, dado o seu perfil mais progressista em alguns estados estratégicos, a obtenção de maior espaço para a pressão dos usuários, compensando em parte a sua não participação nas decisões no sistema em substituição.

Se a partir daí seria obtido um melhor desempenho, a constatação parecia ser curta e lacônica: pior do que está é impossível! Além disso, ter-se-ia uma divisão geográfica dos problemas, que, dependendo das organizações de saúde de cada estado e da complexidade dos problemas a enfrentar, poderia levar a avanços significativos (o caso típico é o Estado de Alagoas). Finalmente, passariam a existir dois pólos de co-

brança, fiscalização e avaliação dos serviços prestados: o INAMPS transformado e a população usuária.

4.3.2.4. O Futuro da Descentralização no Setor Saúde: Certezas e Incertezas

As Certezas

A realidade demonstrou que as dificuldades de transformação em um sistema de atendimento tão complexo são maiores do que é possível imaginar. Era preciso enfrentar com rapidez vários obstáculos, para se ter chance de impedir que o processo fosse revertido. Destacavam-se entre eles:

- a ausência de iniciativas coordenadas na elaboração dos convênios, no repasse de recursos e na preparação do processo de renovação dos instrumentos legais a cada ano. Isso significou o surgimento de novos obstáculos para desenvolvimento do SUDS no país como um todo. Em decorrência, houve necessidade de novos consensos que garantissem a formalização e a uniformidade dos processos (reservadas as especificidades dos estados) de forma a garantir graus progressivamente maiores de irreversibilidade da mudança pretendida;
- as pressões políticas decorrentes da desmontagem do sistema de clientela, a nível federal, que a implantação do projeto de mudança implicava. Isso significaria a necessidade de obter resultados mais expressivos no atendimento junto à população e tentar evitar o surgimento de problemas operacionais menores, como atrasos de pagamento, erros na confecção de tabelas de remuneração, falta de dotações orçamentárias etc., e que implicavam alto nível de atrito entre os dirigentes do MPAS/INAMPS e os demandantes de "benesses";
- a capacidade desigual de absorção, pelas secretarias estaduais de Saúde, das atividades transferidas pelo INAMPS, e conseqüentemente de implantação de processos de mudança organizacional e formação de recursos humanos corretamente "preparados" técnica e gerencialmente nessas secretarias;
- a ausência de mecanismos de superação das resistências externas, representadas principalmente pelo setor privado. Isso era necessário, para que se pudesse viabilizar a integração e o planejamento dos serviços de saúde a nível dos estados. Para o setor privado, a realização descentralizada das atividades de compra de serviços (prestação indireta) era desinteressante, dado que passaria a obrigar à negociação, em cada estado, das formas e níveis de pagamento dos serviços, enfraquecendo potencialmente sua capacidade de pressão a nível central e através de organizações nacionais de representação de interesses. Para que essa resistência não prejudicasse o desenvolvimento do SUDS e os serviços à população, era fundamental que fosse definida qual a necessidade real de utilização de serviços dos setores privado e filantrópico;
- a ausência de medidas administrativas para superar as resistências internas, por parte da burocracia do INAMPS, que seria necessariamente afetada pelo novo papel e formato organizacional da diretoria geral e superintendências regionais da autarquia. Tais medidas eram necessárias para que se pudesse realizar a cessão de pessoal técnico e administrativo vinculado ao INAMPS para o exercício das funções de execução das ações de saúde nas secretarias de estados e municípios. Tais medidas deveriam considerar, entre outras, a questão dos direitos adquiridos dos funcionários, bem como o incentivo para sua absorção definitiva nos órgãos estaduais e municipais, para que pudessem ter algum efeito útil e aplacar pressões;

- a ausência de normas adequadas nas áreas de suprimento, repasse de recursos e controle e avaliação da prestação de serviços. Isso era necessário para viabilizar operacionalmente o novo sistema e impedir a retração dos recursos estaduais ou municipais alocados em saúde, conforme ocorreu em momentos diversos do processo de implantação das Ações Integradas de Saúde.

Não houve uma contrapartida sequer adequada na implementação das decisões para superar tais problemas e que fosse compatível com as pressões e resistências que começaram a surgir.

Quando o desenho final da estratégia do SUDS passou a tornar-se mais transparente, dois tipos de resistência foram particularmente sentidos. Uma advinda das lideranças políticas de natureza fisiológica, no Congresso, articuladas com escalões internos à própria Presidência da República, que passaram a pressionar fortemente, buscando obstaculizar a realização dos convênios ou a substituição de pessoas nos postos-chave de comando da esfera estadual. Isso se devia ao fato de que:

- à medida que os processos de estadualização ocorriam, tornou-se evidente que determinados governos estaduais, não alinhados com a estratégia do Palácio do Planalto e sua extensão parlamentar, estavam recebendo recursos de maneira autônoma e fora do campo de negociação e sanção estabelecido no nível da Presidência da República;
- a substituição de pessoas em postos-chave não era acompanhada de compensações a nível clientelístico. Ao contrário, verificava-se o fechamento de canais de influência e pressão, ao menos segundo os trâmites e procedimentos até então utilizados;
- os dirigentes da Previdência Social começaram a manifestar-se, pública e agressivamente, em relação às pressões recebidas, associando tal prática à característica de funcionamento do atual governo e procurando demonstrar os obstáculos que a manutenção, entre outros, do sistema de clientela traria ao processo de modernização do Estado e de mudança do aparelho de política social que a transição requeria. Certamente tal postura acirrava o ânimo dos grupos descontentes, ainda que fosse julgada necessária pelos dirigentes da máquina previdenciária enquanto resposta para neutralizar as pressões contra a descentralização.

Outro tipo de resistência era oriundo da própria burocracia do INAMPS, que também pressionou contrariamente o processo de transferência para as esferas estadual e local, dificultando e boicotando a manutenção dos níveis de atividade do INAMPS.

Curiosamente, os prestadores privados não pressionaram num primeiro momento, parecendo aguardar o desfecho da disputa intraburocrática e no interior do primeiro escalão do governo e do Congresso Nacional.

A esfera estadual, para a qual se transferiram, ainda que de maneira pouco regular, atribuições e competências, manifestava-se de modo diferenciado. Em São Paulo, procurou-se imprimir rapidamente regras próprias, moldando o processo de estadualização às diretrizes político-partidárias do governo estadual e estabelecendo certo grau de autonomia, tanto em relação aos dirigentes do INAMPS do nível central, como às outras Secretarias de Saúde.

No Pará, Alagoas, Rio Grande do Sul e Bahia, buscou-se atuar de maneira integrada com a direção geral do INAMPS, o mesmo acontecendo com o Rio de Janeiro. Em outros estados, não houve um movimento de apoio ou de autonomização mais explícito, dependendo, em cada caso, de qual o grupo político que ocupava a Secretaria de Saúde e de seu grau de articulação com aquele que ocupava a Superintendência Regional do INAMPS. Observou-se que a maioria dos dirigentes regionais aguardava a definição das novas regras do jogo, ainda pouco claras.

Em outras palavras, para além do repasse de recursos inicial, nada acontecia em nível de transformações mais concretas. Os dirigentes locais sequer tiveram uma participação no processo, que parecia ainda não ter atingido esse nível de governo.

Essa situação foi tornando a posição do então ministro da Previdência Social cada vez mais insustentável, dada a quantidade de conflitos, atritos e pressões daqueles parlamentares e membros das coalizões governantes que viam seus pedidos não só negados, como denunciados publicamente.

A dinâmica do movimento de descentralização sofre uma primeira desaceleração com a substituição do ministro da Previdência, Raphael de Almeida Magalhães. Dada a continuidade da linha mestra estratégica pelo seu sucessor Renato Archer, é possível afirmar que a desaceleração não se transformou em retrocesso. Entretanto, dificuldades de ordem burocrática internas, associadas a opções de mudança de rotina de trabalho de preparação do planejamento e programação orçamentária em 1988, fizeram com que ocorresse um atraso nos pagamentos em janeiro e fevereiro.

A continuidade da pressão dos parlamentares articulados ao Palácio do Planalto, num contexto político cada vez mais tumultuado, e a aprovação do mandato de cinco anos para o atual presidente da República na Assembléia Nacional Constituinte, apoiada pelos mesmos parlamentares insatisfeitos com a descentralização do setor, criaram motivos suficientes como pretexto para a dispensa do então presidente do INAMPS, Hésio Cordeiro.

A nomeação de um funcionário da Previdência Social, de estreita confiança do presidente da República, para tal posto e a substituição de todos os dirigentes que iniciaram o processo de reforma, parecem definir, agora sim, uma tentativa de retrocesso ou mudança de rota no processo recém-iniciado.

As Incertezas

A fragilidade, indefinições e a pouca operacionalidade de algumas decisões tomadas para tentar garantir um certo grau de irreversibilidade ao processo de descentralização permitem que tal tentativa de mudança ou reversão possa ser bem sucedida.

Em primeiro lugar, o repasse de recursos e a transferência das atribuições apóiam-se num instrumento jurídico limitado e de fácil reversibilidade: os convênios.

Em segundo lugar, a nova estrutura do INAMPS não foi completada e os atos para sua implantação sequer delineados em sua totalidade. Além da rigidez das normas existentes limitando as decisões, a dificuldade do acerto em cada estado dos interesses dos grupos políticos que apóiam a descentralização levaram a não-decisões acerca do controle dos recursos financeiros, do caráter automático da transferência desses recursos e da capacidade de definir e contratar os prestadores de serviços, o que dificulta o desenvolvimento do processo.

Em terceiro lugar, a própria inoperância das organizações estaduais e locais de saúde, elas próprias necessitando de uma reestruturação profunda para assumir o papel de gestoras dos SUDS, completa o quadro de obstáculos mais urgentes a superar. Isso caso se pretenda dar continuidade à rota de descentralização almejada.

Para continuidade do processo é necessário, porém, mais do que proficiência na adoção de decisões administrativas corretas.

A influência política dos governos estaduais e, dentro deles, das secretarias de Saúde, parece ser decisiva dada a instabilidade das relações do governo federal (leia-se Presidência da República) com determinados governos estaduais. O problema é que os governos estaduais mais progressistas, e possivelmente mais capazes de levar a bom termo o processo de descentralização em seu formato original, são aqueles mais discri-

minados pelo governo federal, vendo-se penalizados em termos de repasse de recursos. Com isso pode ocorrer uma desaceleração do ritmo da implantação das mudanças por decisões originárias do próprio nível estadual. Outros governadores, entretanto, pelo apoio real que já prestam à coalizão governante não devem sofrer discriminação, podendo dar continuidade ao processo de descentralização segundo ritmo e conteúdo próprios. Isso pode significar, em muitos casos, a possibilidade do uso clientelístico da máquina previdenciária pelo governo estadual ou local, em perfeita sintonia e articulação com os interesses regionais e locais da coalizão governante em nível federal. Ter-se-ia, portanto, o avanço da descentralização em sentido oposto ao pretendido no momento inicial, exatamente pela ausência dos contrapesos fiscalizadores: o INAMPS transformado e a população.

É preciso analisar, também, o comportamento futuro da receita previdenciária. Se a conjuntura econômica permanecer na rota recessiva, como indicam alguns analistas, pode ser que deixe de ser interessante para os governos estaduais e locais assumir a gestão dos serviços de saúde em sua totalidade. Isso porque os dividendos do manejo da administração da assistência médica previdenciária deixariam de existir, ou seriam muito pequenos em face da envergadura da tarefa a realizar e dos problemas de sua administração num contexto de escassez financeira.

Finalmente, é preciso considerar os efeitos que a reforma tributária terá, quer no aporte adicional de recursos para estados e municípios, quer nas responsabilidades que possivelmente esses níveis de governo serão induzidos a assumir, dentre as quais se destaca a responsabilidade pelas políticas de prestação de serviços à população.

O cenário mais provável no curtíssimo prazo é aquele onde surgirá uma solução negociada entre os dirigentes da Previdência, a coalizão governante e os governos mais sintonizados com o Planalto, fazendo com que, mediante a observância de determinadas regras, as medidas visando à continuidade do processo de descentralização possam ser tomadas. Nos estados onde as relações são conflituosas, o processo tenderá a paralisar-se, dependendo cada movimento de uma negociação específica. Tudo isso partindo do pressuposto de que, a curto prazo, não ocorra um desequilíbrio financeiro que inviabilize os repasses de recursos financeiros.

4.3.3. O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS em São Paulo

A estratégia de implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS, no Brasil, contempla a questão da autonomia das unidades federadas no sentido de que sejam configurados sistemas estaduais, de acordo com as características técnico-políticas e administrativas de cada estado.

Uma avaliação da implantação do SUDS em São Paulo — de seus avanços no terreno da integração das instituições que o compõem, bem como na municipalização dos serviços de saúde — poderá oferecer indicações para a compreensão e análise da condução global do processo de descentralização da atenção à saúde no país.

No Estado de São Paulo, a existência de algumas condições facilitaram a implantação do SUDS. Em primeiro lugar, a Secretaria de Estado da Saúde já havia passado, em 1986, por uma reforma técnico-administrativa orientada numa perspectiva descentralizadora. Com essa reforma, os 17 Departamentos Regionais de Saúde foram desmembrados e transformados em 62 Escritórios Regionais de Saúde – ERSAs. Em 1987, ao ser criado o SUDS-SP, os ERSAs incorporaram as atribuições dos extintos Serviços de Medicina Social – SMS do INAMPS e transformaram-se nos SUDS regionais, ou seja, as instâncias descentralizadas de gestão do SUDS-SP.

Em segundo lugar, já existia em São Paulo uma política de aproximação com os municípios, desenvolvida desde 1984 pelo governo do estado, através de convênios que possibilitavam repasse de recursos financeiros para as prefeituras e a gestão integrada dos recursos municipais de saúde. Esta política foi bastante reforçada com o advento das Ações Integradas de Saúde – AIS.

Uma terceira condição que facilitou a implementação do SUDS paulista foi o discurso municipalizante do governo estadual, empossado em março de 1987, que encontrou no setor Saúde o campo apropriado para a sua concretização. De fato, o Convênio SUDS-SP foi assinado em 22/06/87 e praticamente uma semana depois, em 30/06/87, o governador do estado assinou decreto delegando ao secretário da Saúde competência para firmar os convênios de municipalização dos serviços de saúde.

A própria seqüência cronológica de documentos legais que configuram o SUDS-SP é reveladora da existência de condições favoráveis à efetivação do plano. O convênio foi assinado em 22 de junho de 1987, "visando efetivar a implantação do Sistema Unificado de Saúde de São Paulo, previsto no Compromisso Interinstitucional de 21 de maio de 1987" (21), portanto antecipando em um mês a assinatura do decreto federal que cria o SUDS (22).

Em resumo, pode-se dizer que a implantação do SUDS-SP foi acelerada pela existência de condições propícias no Estado de São Paulo, como a reforma administrativa descentralizadora, o fortalecimento do poder municipal, os avanços na integração interinstitucional durante a experiência com as Ações Integradas de Saúde – AIS e o discurso municipalizante do governo estadual. No entanto, além dessas condições externas, foi importante também a conjuntura nacional favorável à descentralização na área de Saúde. A VIII Conferência Nacional de Saúde e os debates na Assembléia Nacional Constituinte já haviam sensibilizado importantes setores relacionados à política de saúde e a opinião pública em geral. Ademais, a pressão exercida por uma parte dos governadores pela descentralização de poder e de recursos e a posição favorável das direções do MPAS e INAMPS contribuíram para o consenso que se formou em torno da questão.

Este texto de avaliação do SUDS-SP contemplará alguns aspectos das seguintes questões: a municipalização dos serviços de saúde, a integração interinstitucional e a descentralização administrativa, as atividades de gestão, planejamento, financiamento e a política de Recursos Humanos.

4.3.3.1. A Municipalização dos Serviços de Saúde no Estado de São Paulo

Em São Paulo, 465 de seus 572 municípios, distribuídos por todas as regiões do estado, já assinaram convênio de municipalização dos serviços de saúde, cobrindo mais de 80% da população paulista (23).

Faz parte do Convênio SUDS um "Plano de Operacionalização" que torna o município a unidade político-funcional do sistema de saúde. O plano prevê o repasse, pela Secretaria da Saúde, de recursos financeiros ao município, bem como a contrapartida deste para o custeio do sistema.

---

(21) Convênio SUDS-SP, de 22 de junho de 1987.

(22) Decreto Federal nº 94.657, de 20 de julho de 1987, que dispõe sobre a criação de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados – SUDS e dá outras providências.

(23) Até junho de 1988.

Prevê ainda o comissionamento de servidores estaduais junto ao município, exclusivamente para prestação de serviços na área da saúde, e a permissão de uso de bens e imóveis do estado para o mesmo fim.

Segundo o convênio, é obrigação da Secretaria da Saúde a elaboração de diretrizes, normas técnicas e procedimentos para as ações de saúde, de acordo com os seus programas prioritários e as características do município, em conjunto com o órgão municipal de saúde, ao qual compete a gerência direta da rede pública de serviços.

O município deve fazer prestação de contas periódica da aplicação dos recursos financeiros recebidos. Até o momento, não foi definido um instrumento de prestação de contas que permita avaliar, além da execução orçamentária, a coerência da aplicação dos recursos em função do modelo de assistência proposto, bem como os impactos sobre a qualidade do atendimento prestado e sobre indicadores de saúde. Tal deficiência pode ser creditada à ausência de formulação de um planejamento estratégico do SUDS-SP, capaz de operacionalizar instrumentos de avaliação e programação aplicáveis a partir do nível local e que viabilizem a implantação de um novo modelo assistencial (24), apesar da existência formal de um órgão responsável pelo Sistema Integrado de Planejamento do SUDS-SP (25).

Observa-se também um relacionamento frouxo entre a gerência regional e o nível municipal, que pode ser creditado à debilidade e indefinições de estrutura e competências dos SUDS regionais, sobrecarregados por novas atribuições herdadas do INAMPS. Tal fato agrava-se pelas resistências de parte expressiva dos municípios às atividades normalizadoras por parte do SUDS.

4.3.3.2. A Integração Interinstitucional e a Descentralização Administrativa

O Convênio SUDS-SP estabelece na sua décima cláusula, como medida de aplicação imediata, que "para garantir coerência, eficiência, eficácia e efetividade ao processo de implantaçao do SUDS no Estado de São Paulo, os partícipes concordam e providenciam, no âmbito de suas respectivas competências, no sentido de que as atribuições e prerrogativas da Superintendência Regional do INAMPS-SP, previstas nos ordenamentos específicos do MPAS/INAMPS, passem, doravante, a ser exercidas pelo Presidente da Comissão Interinstitucional de Saúde de São Paulo – CIS-SP, o Secretário de Estado da Saúde" (26).

A partir da vigência do convênio, a Comissão Interinstitucional de Saúde compatibilizou as áreas de abrangência dos Serviços de Medicina Social – SMS com as das Regiões SUDS-SP (que reproduzem as áreas dos Escritórios Regionais de Saúde – ERSAs, as quais passam a se integrar às unidades de prestação de serviços da Secreta-

---

(24) O modelo assistencial apontado pela VIII Conferência Nacional de Saúde e retomado no Termo de Compromisso Interinstitucional de 21.05.87 baseia-se nos seguintes princípios: universalidade do atendimento, a regionalização e hierarquização dos serviços, a territorialidade e a descentralização das ações de saúde, a continuidade da atenção, a interinstitucionalidade, a intersetorialidade e o controle social do Sistema.

(25) A Unidade de Planejamento e Programação – UPP (SUDS-SP), criada pela Resolução CIS-SP 55/87, com as seguintes atribuições: formular a estruturação do SUDS-SP, monitorar o desenvolvimento e implementação do SUDS-SP, formular o planejamento estratégico do SUDS, coordenar e promover a elaboração da Programação e Orçamentação Integrada e promover o desenvolvimento institucional em todos os níveis do Sistema.

(26) Convênio SUDS-SP, de 22.06.87.

ria e do INAMPS, sob a gerência do diretor do ERSA, na qualidade de coordenador da Comissão Regional Interinstitucional de Saúde – CRIS (27.)

Simultaneamente são transferidas para as gerências dos SUDS regionais as competências dos SMS no que se refere ao relacionamento com o setor privado contratado e à supervisão e auditoria sobre todas as unidades do sistema (públicas ou privadas) bem como a aplicação de medidas cabíveis de disciplina administrativa (28).

A iniciativa do MPAS, no início de 1988, de enxugar a estrutura administrativa do INAMPS, tanto a nível da sua direção geral como das direções regionais, e, ao mesmo tempo, de transferir as atividades remanescentes das Superintendências Regionais para as Secretarias de Estado da Saúde, às quais deveriam se subordinar administrativamente, reforçou o movimento de integração interinstitucional em curso no Estado de São Paulo, no ano de 1987 (29).

Na seqüência, a CIS-SP subordina os Postos de Assitência Médica – PAMs (do INAMPS) aos SUDS e determina que as atividades de compra de serviços e avaliação e controle, existentes nos SMS do Interior e PAMs do Município de São Paulo, sejam transferidas aos SUDS regionais, aos quais estejam subordinados (30).

Em maio de 1988, os SUDS regionais executam, pela primeira vez, o pagamento das contas ambulatoriais dos contratados, conveniados e credenciados, de maneira que somente o pagamento das contas hospitalares resultantes da emissão das Autorizações para Internação Hospitalar – AIHs continua sendo feito de forma centralizada.

Pode-se afirmar, portanto, que ocorreram evidentes avanços na integração interinstitucional e na descentralização com a implantação do SUDS-SP. No entanto, a impossibilidade deste tomar decisões quanto aos valores a serem pagos nos procedimentos executados pelo setor privado dificulta sua ação reorientadora sobre a qualidade na prestação de serviços por esse mesmo setor que, no momento anterior, se utilizava dos mecanismos compensatórios (fraudes, superfaturamentos etc.) tacitamente permitidos pelo sistema, para fazer frente à baixa remuneração dos procedimentos. Esta limitação, aliada à já referida debilidade do SUDS regional, à ausência de um planejamento estratégico e de um novo sistema de avaliação e controle que supere a tradição apenas fiscalizadora do INAMPS — em papel de comprador de serviços —, pode colocar em risco os avanços já verificados, reduzindo-os a meros aspectos de uma reforma administrativa, no máximo modernizadora e racionalizadora da pesada máquina do INAMPS.

4.3.3.3. O Financiamento

O Convênio SUDS-SP constitui um avanço em relação às Ações Integradas de Saúde – AIS ao estabelecer que o repasse dos recursos federais será feito por valores globais e não mais por faturas de serviços prestados. O instrumento de orçamentação é a Programação e Orçamentação Integrada – POI e o repasse de recursos é feito através de termos aditivos ao convênio. Estes recursos têm tido uma participação

(27) Resolução CIS 57/87, de 03.09.87.
(28) Resolução CIS 60/87, de 03.09.87.
(29) Portaria nº 4.619, do MPAS, de 25.01.88.
(30) Resolução CIS 12/88, publicada no Diário Oficial de 05.03.88.

crescente nas despesas totais de custeio e capital da Secretaria de Saúde perfazendo 35,8%, 23,7% e 73,9%, respectivamente, na previsão para 1988 (como mostram as *Tabelas 17, 17a, 17b* e os *Gráficos 3, 4, 5*) às custas, inclusive, de uma preocupante retração dos gastos do governo do estado no setor Saúde. A participação relativa deste setor no orçamento global do estado tem diminuído nos últimos anos, apesar de a *Tabela 18* mostrar, contraditoriamente, uma participação crescente. Isto se explica porque a tabela não explicita a importância cada vez maior dos recursos federais na composição do orçamento anual na Secretaria, a partir de 1985, com as AIS.

Tal fato, se reproduzido a nível dos municípios, aliado à tendência de retração de gastos do INAMPS, observada nos anos anteriores, poderá estar significando uma diminuição de gastos públicos com o setor Saúde.

4.3.3.4. A Política de Recursos Humanos

Existe, formalmente, um órgão de gestão de desenvolvimento de recursos humanos do SUDS-SP, com a atribuição de formular, implementar e gerir a política de recursos humanos (31). Na prática, este órgão não conseguiu integrar, como previsto, as estruturas, atribuições e pessoal existentes na Secretaria da Saúde e no INAMPS, no sentido de viabilizar uma política de gestão e desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUDS-SP.

Como conseqüência não foi viabilizada, entre outras prioridades, "a organização de carreiras funcionais integradas com vistas ao desenvolvimento de recursos humanos, ao aprimoramento dos serviços e da capacidade de gerência e ao aperfeiçoamento das políticas de gestão, de emprego e de salários" (32).

A questão da equivalência salarial apontada no texto do Convênio SUDS-SP — seguramente o estímulo mais importante para a adesão dos servidores à proposta do novo Sistema — foi sendo paulatinamente deixada de lado em função da falta de repasse de recursos pelo INAMPS. Este fato tem gerado alto grau de insatisfação e de resistência à implementação do SUDS à medida que para várias funções iguais (médicos, técnicos e pessoal administrativo), exercidas no mesmo sistema, são pagos salários diferentes. Esta questão assume conotação mais grave se vista no âmbito dos municípios, à medida que aqueles que estão pagando equivalência salarial são exceções em função de dificuldades jurídicas, políticas e financeiras.

Em resumo:

1 – *Avanços:* integração interinstitucional, descentralização adminstrativa, criação do comando único estadual e regional e a municipalização dos serviços de saúde;

2 – *Problemas:* ausência de planejamento estratégico, ausência de instrumento técnico de acompanhamento do processo de municipalização, relação frouxa entre gerência regional e o município, indefinições e debilidade da estrutura do SUDS regional, inexistência de um novo sistema de avaliação e controle que supere a tradição apenas fiscalizadora do INAMPS enquanto comprador de serviços, a retração

(31) Resolução CIS-SP, de 17 de dezembro de 1987, que cria a Unidade de Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos (URH-SUDS/SP).
(32) Já citado em 20.

(também a nível federal) dos gastos, por parte do governo estadual, no setor Saúde, e a não implementação de uma política de recursos humanos para o SUDS-SP, que dê conta, entre outros aspectos, de carreiras funcionais integradas.

TABELA 17

Evolução da Participação da Despesa Total da Secretaria de Saúde no Orçamento do Estado e Participação dos Recursos do Fundo Estadual de Saúde no Orçamento Total da Secretaria de Saúde (Despesas Orçadas). São Paulo 1982-88

	I	II	III		IV	
Ano	Total Estado	Total Sec. Saúde	Tesouro	III/I %	FUNDES	IV/II %
1982 .	870.328.115	39.204.057	38.711.914	4,4	492.143	1,2
1983 .	1.839.682.940	89.621.294	88.590.353	4,8	1.031.041	1,2
1984 .	5.588.381.619	278.382.073	263.625.980	4,7	14.756.0935	5,3
1985 .	23.368.646.681	1.206.535.368	1.034.854.368	4,4	170.681.559	14,2
1986 .	79.725.088.590	4.745.287.439	3.842.948.487	4,8	903.338.952	19,0
1987 .	132.128.069.135	6.076.733.061	4.832.124.664	3,6	1.244.608.397	20,5
1988 .	725.066.986.627	35.789.704.911	22.980.676.065	3,1	12.809.028.846	35,8

FONTE: Grupo Técnico de Planejamento. Secretaria de Estado da Saúde.

TABELA 17a

Evolução da Participação da Despesa com Custeio da Secretaria de Saúde no Orçamento do Estado e Participação dos Recursos FUNDES nas Despesas com Custeio da Secretaria de Saúde (Despesas Orçadas).

São Paulo

1982-88

	I	II	III		IV	
Ano	Total Estado	Total Sec. Saúde	Tesouro	III/I %	FUNDES	IV/II %
1982	553.566.658	38.108.761	37.616.618	6,7	492.143	0,9
1983	1.180.588.307	83.285.338	82.295.397	6,9	989.941	1,2
1984	3.486.350.539	250.732.147	240.896.155	6,9	9.835.992	3,9
1985	14.948.553.238	1.084.824.855	961.082.034	6,4	123.742.821	11,4
1986	48.730.149.220	3.463.503.204	2.911.243.960	5,9	552.259.244	15,9
1987	104.730.149.220	5.209.398.822	4.481.507.427	4,3	727.891.395	14,0
1988	571.114.103.810	27.162.053.801	20.724.619.365	3,6	6.437.434.436	23,7

FONTE: Grupo Técnico de Planejamento. Secretaria de Estado da Saúde.

TABELA 17b

Evolução da Participação das Despesas de Capital da Secretaria de Estado da Saúde-SP no Orçamento do Estado e Participação dos Recursos FUNDES nas Despesas da Capital da Secretaria de Saúde (Despesas Orçadas)

São Paulo

1982-88

	I	II	III		IV	
Ano	Total Estado	Total Sec. Saúde	Tesouro	III/I %	FUNDES	IV/II %
1982	16.761.457	1.095.296	1.095.296	0,3	–	–
1983	659.094.633	6.336.056	6.294.956	0,9	41.100	0,6
1984	2.102.031.080	27.649.926	22.729.825	1,1	4.920.101	17,8
1985	8.420.093.443	121.711.072	73.772.334	0,8	47.938.738	39,4
1986	30.994.939.370	1.281.784.235	931.704.527	3,0	350.079.708	27,3
1987	23.697.243.686	867.334.239	350.617.237	1,5	517.717.002	59,6
1988	143.852.882.817	8.627.661.110	2.256.056.700	1,6	6.371.594.410	73,9

FONTE: Grupo Técnico de Planejamento. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

TABELA 18
Evolução da Participação do Orçamento na Secretaria de Estado da Saúde no Orçamento do Governo do Estado São Paulo
1970-80

Ano	Histórico	Despesa Orçada	Crédito Suplementar	Despesa Autorizada	%	Despesa Realizada	Diferença	%
1970	Sec. de Est. da Saúde	328.463	13.771	342.234	4,2	261.201	81.033	-23,7
	Gov. Est. São Paulo	8.728.652	1.375.575	10.104.169	15,8	8.939.024	1.165.145	-11,5
	Particip. SES/GESP	3.8	–	3,4	–	3,0	–	–
1971	Sec. de Est. da Saúde	464.137	8.396	472.533	1,8	369.220	143.313	-21,8
	Gov. Est. São Paulo	11.263.591	504.198	11.767.789	4,5	10.575.747	1.192.042	-10,2
	Part. Est. São Paulo	4.1	–	4,0	–	3,5	–	–
1972	Sec. de Est. da Saúde	447.927	88.756	536.683	10,8	504.103	32.580	-6,1
	Gov. Est. São Paulo	13.951.486	976.798	14.928.284	7,0	13.838.553	1.089.731	-7,3
	Part. Est. São Paulo	3.2	–	3,4	–	3,6	–	–
1973	Sec. de Est. da Saúde	540.170	125.623	665.793	23,3	640.525	25.268	-3,8
	Gov. Est. São Paulo	16.891.027	2.612.439	19.503.466	15,5	18.538.834	964.632	-4,9
	Particip. SES/GESP	3.2	–	3,4	–	3,5	–	–
1974	Sec. de Est. da Saúde	739.278	189.334	928.612	25,6	898.977	29.635	-3,2
	Gov. Est. São Paulo	22.072.776	4.590.723	26.663.499	20,8	26.107.538	555.961	-2,4
	Part. Est. São Paulo	3.4	–	3,5	–	3,4	–	–
1975	Sec. de Est. da Saúde	1.191.883	307.752	1.499.635	26,8	1.464.851	34.784	-2,3
	Gov. Est. São Paulo	34.421.739	6.295.845	40.717.584	18,3	38.301.592	2.415.892	-5,9
	Part. Est. São Paulo	3.5	–	3,7	–	3,8	–	–
1976	Sec. de Est. da Saúde	1.801.603	201.585	2.012.188	11,7	1.885.901	126.287	-6,3
	Gov. Est. São Paulo	49.127.738	6.409.922	55.537.660	13,1	53.147.109	2.390.551	-4,3
	Particip. SES/GESP	3.7	–	3,6	–	3,6	–	–
1977	Sec. de Est. da Saúde	2.474.538	328.848	2.803.386	13,3	2.560.046	243.340	-8,4
	Gov. Est. São Paulo	69.748.842	7.371.369	77.120.211	10,6	72.952.417	4.167.794	-5,4
	Particip. SES/GESP	3.6	–	3,6	–	3,5	–	–
1978	Sec. de Est. da Saúde	3.279.339	918.703	4.198.042	28,0	4.020.320	177.722	-4,2
	Gov. Est. São Paulo	107.766.768	15.341.734	123.108.502	18,3	112.580.352	10.528.150	-8,5
	Particip. SES/GESP	3.0	–	3,4	–	3,6	–	–
1979	Sec. de Est. da Saúde	6.003.522	331.885	6.335.407	9,5	6.193.608	141.799	-2,2
	Gov. Est. São Paulo	176.201.153	1.489.972	177.691.125	2,9	173.281.952	4.409.173	-2,5
	Particip. SES/GESP	3.4	–	3,6	–	3,6	–	–
1980	Sec. de Est. da Saúde	8.265.470	2.580.967	10.846.437	34,2	10.725.595	120.842	-1,4
	Gov. Est. São Paulo	278.156.979	51.339.937	329.496.916	18,5	322.048.996	7.447.920	-2,3
	Particip. SES/GESP	3.0	–	3,3	–	3,3	–	–
1981	Sec. de Est. da Saúde	13.770.048	10.092.314	23.862.362	71,3	23.707.574	154.788	-0,7
	Gov. Est. São Paulo	520.503.748	150.868.816	671.372.564	29,0	656.657.417	14.715.147	-2,2
	Particip. SES/GESP	2.6	–	3,6	–	3,6	–	–
1982	Sec. de Est. da Saúde	33.488.135	10.608.146	44.096.280	31,7	43.335.826	760.454	-1,7
	Gov. Est. São Paulo	1.088.426.352	266.059.424	1.354.485.776	24,4	1.331.231.695	23.354.081	-1,7
	Particip. SES/GESP	3.1	–	3,3	–	3,3	–	–
1983	Sec. de Est. da Saúde	62.528.539	36.022.026	98.550.565	57,6	97.920.444	630.121	-0,7
	Gov. Est. São Paulo	2.357.120.478	547.213.634	2.904.334.112	39,5	2.847.437.684	56.896.428	-2,1
	Particip. SES/GESP	2.6	–	3,4	–	3.4	–	–
1984	Sec. de Est. da Saúde	192.852.878	122.571.600	315.424.478	63,6	312.533.794	2.890.684	-0,9
	Gov. Est. São Paulo	4.995.586.851	4.036.673.285	9.031.673.285	87,6	8.959.520.941	72.152.344	-0,6
	Particip. SES/GESP	3.9	–	3,5	–	3,5	–	–
1985	Sec. de Est. da Saúde	903.612.801	491.314.360	1.394.927.161	54,4	1.364.355.061	30.572.100	-2,2
	Gov. Est. São Paulo	21.730.693	14.652.889.793	36.383.460.486	67,4	35.871.785.359	511.675.127	-1,4
	Particip. SES/GESP	4.5	–	3,8	–	3,8	–	–
1986	Sec. de Est. da Saúde	4.120.214.131	1.344.427.926	5.484.642.047.20	32,5	5.244.031.926 90	240.610.121	-4.4
	Gov. Est. São Paulo	93.130.959.351	30.130.599.351	123.368.627.053.54	32,6	19.382.300.540.82	4.086.326.513	-3,3
	Particip. SES/GESP	4,5	–	–	–	4,4	–	–
1987	Sec. de Est. da Saúde	6.076.733.061	25.213.243.167	31.289.976.228		29.109.681.995	2.180.294.233	-7,1
	Gov. Est. São Paulo	138.066.415.725	256.563.483.770	394.629.898.805		376.977.060.801	17.652.838.004	-4,5
	Particip. SES/GESP	4.4	–	7,9		7,7	–	–
1988	Sec. de Est. da Saúde	47.620.953.878						
	Gov. Est. São Paulo							
	Particip. SES/GESP							

FONTE: Grupo Técnico de Planejamento. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo.

OBSERVAÇÃO: Até 1978 não havia Reserva de Contingência (despesa orçada). A partir de 1979 ela aparece e, por isso, somando-se 3000 + 4000 do Governo do Estado dá menos que o valor da tabela.
Despesas correntes + despesas de capital (aqui já está incluída a Reserva de Contingência).

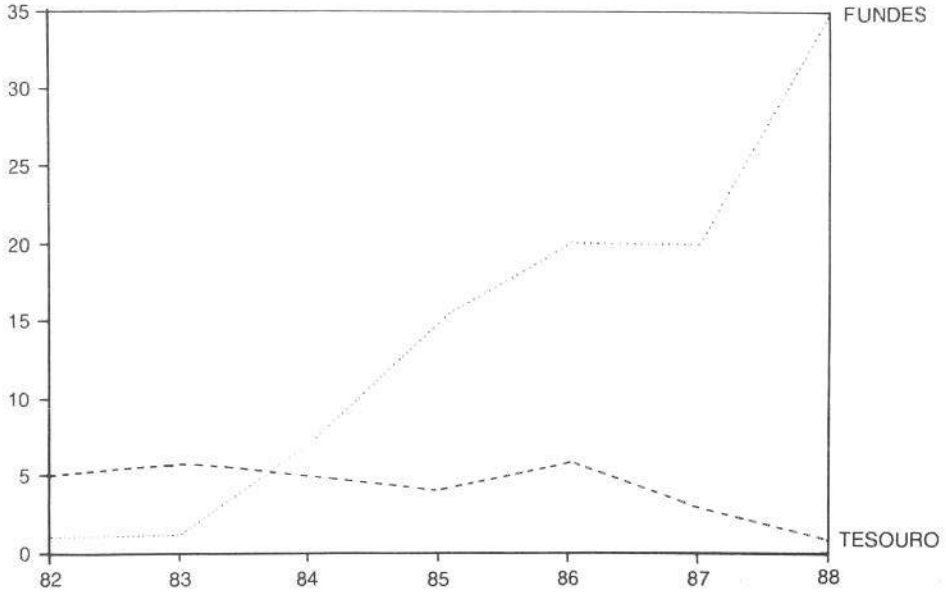
Ex.: Governo Estado de São Paulo:

1979	3000	=	124.803.330
	4000	=	47.187.153
	daria:		171.990.483
	mas está registrado:		176.201.153
	a diferença:		4.210.670

é a Reserva de Contingência

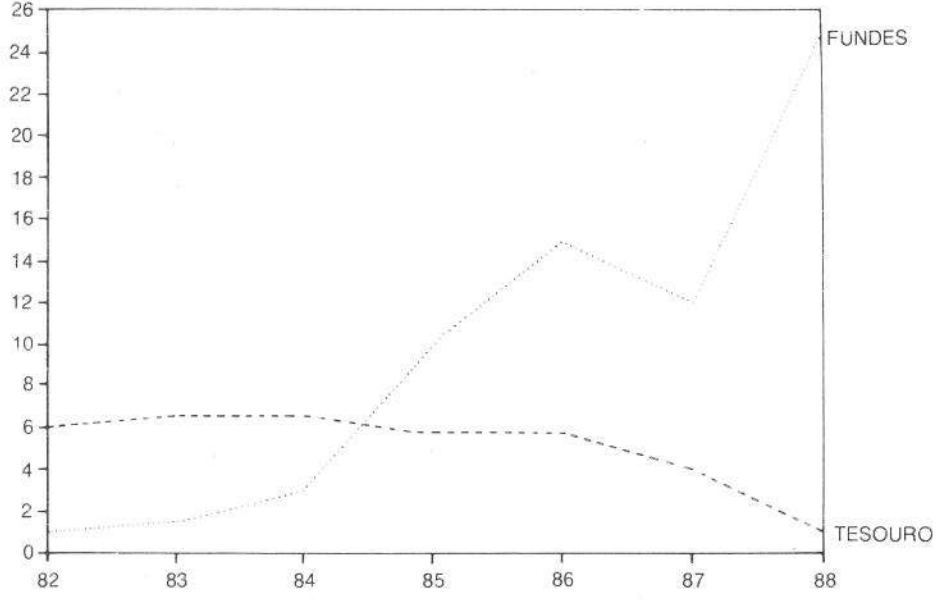
1980 – Reserva de Contingência = 29.707.961
1981 – Reserva de Contingência = 71.247.034
1982 – Reserva de Contingência = 145.025.815
1983 – Reserva de Contingência = 274.545.376

GRÁFICO 3
Evolução da Participação da Despesa Total da Secretaria da Saúde no Orçamento do Estado
e Participação dos Recursos FUNDES no Orçamento Total da Secretaria da Saúde
São Paulo
1982-1983



FONTE: Reproduzido de: Grupo Técnico de Planejamento. Secretaria de Estado da Saúde – SP.

GRÁFICO 4
Evolução da Participação das Despesas Correntes da Secretaria da Saúde no Orçamento do Estado e Participação dos Recursos FUNDES nas Despesas Correntes da Secretaria da Saúde
São Paulo
1982-1988



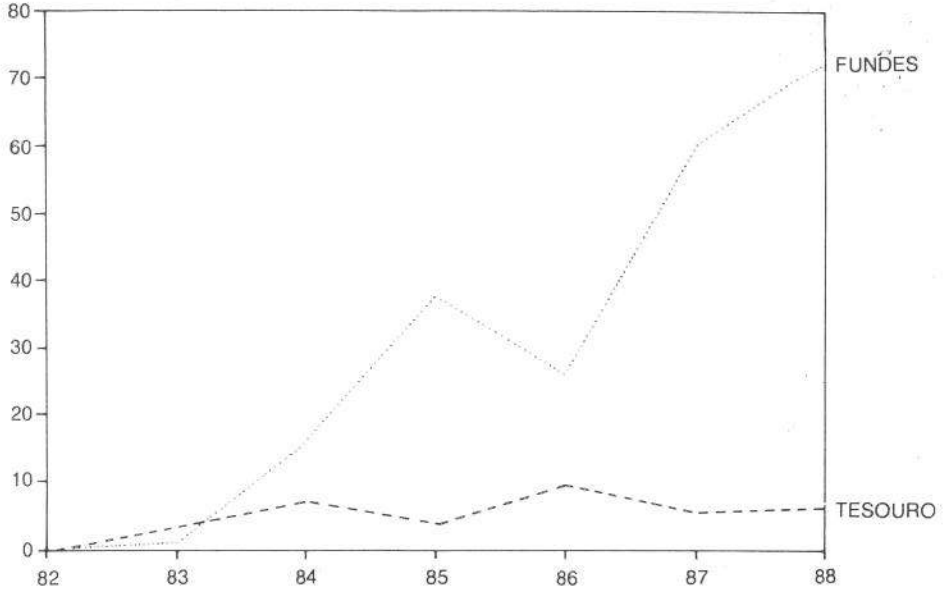
FONTE: Reproduzido de: Grupo Técnico de Planejamento. Secretaria de Estado da Saúde – SP.

GRÁFICO 5

Evolução da Participação das Despesas de Capital da Secretaria de Estado da Saúde no Orçamento do Estado e Participação dos Recursos FUNDES nas Despesas de Capital da Secretaria da Saúde

São Paulo

1982-1983



FONTE: Reproduzido de: Grupo Técnico de Planejamento. Secretaria de Estado da Saúde – SP.

4.4. A Atuação do Ministério da Saúde

Ao longo das últimas décadas, o Ministério da Saúde se transformou num órgão secundário, vítima de uma política inadequada adotada pelos governos militares, que privilegiou a medicina privada e os hospitais em detrimento da saúde coletiva. Nesse período, sem recursos e verbas, os serviços de saúde pública, em sua maior parte, se caracterizaram pela descontinuidade, desorganização e ineficiência. Com a urbanização em massa experimentada pelo país, um contingente cada vez maior de pessoas passou a pressionar por um consumo de bens e serviços de saúde nas cidades. Além disso, as migrações internas concorreram para disseminar endemias (malária, esquistossomose mansônica e tracoma), transportar vetores ou reservatórios (doença de Chagas, Calazar) ou provocar o surgimento de novos focos ativos (leishmaniose tegumentar, febre amarela selvática). É evidente que sem investimentos suficientes para lidar com este quadro, o poder de intervenção do Ministério da Saúde foi ficando cada vez menor.

Atualmente, o quadro sanitário brasileiro é grave e o setor Saúde, além das suas óbvias limitações e inadequações, vê-se sem recursos para enfrentar um problema cujos determinantes maiores encontram-se na situação de pobreza da população e no quadro maior de dificuldades econômicas que afetam o Brasil.

No entanto, com a democratização do país, as perspectivas de se iniciar uma reforma sanitária que possa contribuir efetivamente para melhorar o nível de saúde da população, através de um sistema descentralizado e universal (33), deixaram de ser um sonho utópico, embora pouco se tenha feito em termos práticos e ainda ocorram hesitações sobre como conduzir este processo. As expectativas do Ministério da Saúde são as de que possa assumir o papel de coordenador e administrador da política nacional de saúde. Embora haja um consenso de que o sistema de saúde deva ser unificado — basicamente pela união das instituições mais fortes na área, ou seja, o INAMPS (o órgão de assistência médica do Ministério da Previdência Social) e o Ministério da Saúde —, não tem havido condições políticas para que isso ocorra. O Ministério da Previdência Social, instituição financeiramente muito mais forte, reluta em ceder o INAMPS ao Ministério da Saúde que, embora financeiramente mais fraco, pretende exercer o controle sobre as questões ligadas à saúde da população. Até o momento, vários programas de saúde pública, principalmente a implementação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS, têm ocorrido com a contribuição financeira e técnica do INAMPS como força principal.

Apresentaremos agora as principais linhas programáticas e o desempenho do Ministério da Saúde em relação a essas atividades. Deixaremos de lado os aspectos administrativos e de planejamento interno, assim com os programas que, embora importantes, ainda não decolaram totalmente ou tiveram uma atuação menos efetiva pelas limitações de recursos financeiros, técnicos e humanos. A política de Alimentação e Nutrição é tratada como capítulo independente neste *Relatório (Capítulo VI)*.

Trata-se, evidentemente, de um tema extenso e complexo, que exigiria a perícia de vários especialistas, se houvesse a pretensão de aprofundar os problemas de cada uma das áreas que o Ministério abrange. A proximidade temporal dos dados (o

(33) Leia o item 4.3.2 do presente Relatório.

desempenho em 1987), entretanto, provoca uma série de dificuldades, sendo a principal delas a dependência de documentos oficiais. Não existem outros dados, além daqueles fornecidos pelo Ministério da Saúde, a não ser eventualmente algumas informações da revista *RADIS*, da Fundação Oswaldo Cruz, ou de jornais periódicos.

O que este texto pretende é, apesar das limitações apontadas acima, oferecer um conjunto de informações sistematizadas e organizadas, a fim de se ter uma perspectiva global das ações e do desempenho do Ministério em 1987.

4.4.1. Prioridades e Linhas Gerais de Ação: Diretrizes e Objetivos do Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde tem como objetivo fundamental contribuir para a melhoria dos índices de saúde da população brasileira. Em 1987, a estratégia definida para cumprir este objetivo se desdobra em três linhas prioritárias de atuação (34):

- participação no processo de reorganização dos serviços de saúde no país, em estreita colaboração com os Ministérios da Previdência e Assistência Social, do Trabalho e da Educação;
- aperfeiçoamento do sistema de informações sobre saúde;
- valorização da rede básica de prestação de cuidados à saúde, buscando universalizar a cobertura populacional através de serviços hierarquizados, regionalizados e dotados de elevado grau de resolubilidade, sem qualquer dicotomia entre atividades preventivas e curativas.

O papel do Ministério neste momento — o de normatizar, coordenar e se responsabilizar, em nível nacional, pela política de saúde — é de fundamental importância. Neste sentido, está em curso um processo de organização e estruturação, tanto interna, para assegurar um sistema de operações racional sob o ponto de vista administrativo, como externa, para sintonizar e integrar-se com outras instituições, permitindo a execução de programas específicos.

Na busca da concretização dessas linhas prioritárias globais, os seguintes itens são enfatizados:

- capacitação de pessoal estratégico para operacionalização do novo sistema de saúde;
- apoio à implementação dos subsistemas componentes do sistema de informações em saúde;
- fortalecimento das funções normativas do Ministério e das características de universalidade e integralidade de ações em sua rede básica de serviços;
- combate à malária, visando impedir o seu restabelecimento nas áreas livres de transmissão e reduzir a sua incidência nas zonas mais afetadas da Amazônia;
- combate ao *Aedes Aegypti* e ao *Aedes Albopictus* com o objetivo de manter erradicada a febre amarela urbana e prevenir novas e mais graves epidemias de dengue;
- controle do sarampo, tétano, difteria e meningite, pelo fortalecimento dos programas específicos;
- alcance de auto-suficiência em imunobiológicos por meio do apoio a laboratórios nacionais para que produzam no país, até 1991, todas as vacinas e soros a serem utilizados nos programas oficiais.

(34) Ministério da Saúde, "Ações e Metas", 1987, mimeo.

- controle de doenças degenerativas, expandindo particularmente os programas ligados aos problemas do aparelho circulatório, câncer e diabetes;
- fortalecimento do programa de hanseníase;
- implantação, via Secretaria da Saúde e rede da Fundação de Serviços de Saúde Pública – FSESP, de amplo programa de combate à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, através de promoção e educação em saúde, detecção da doença, tratamento adequado, formação de recursos humanos apropriados, pesquisa e vigilância epidemiológica;
- extensão de cobertura no campo da assistência farmacêutica e capacitação tecnológica para produção de matérias-primas essenciais em apoio à Relação Nacional de Medicamentos – RENAME;
- suplementação alimentar de nutrizes, gestantes e crianças de famílias com renda mensal de até 2 salários mínimos;
- abastecimento de alimentos básicos em áreas de baixa renda;
- estudos e pesquisas em saúde, com ênfase na compreensão do processo e mudança atual do setor, no desenvolvimento tecnológico e na área biomédica.

4.4.2. Controle das Doenças Endêmicas: o Desempenho da SUCAM

As doenças endêmicas ainda constituem grandes problemas sanitários no Brasil, contribuindo para as condições precárias de vida de grande contingente da população. No controle das endemias atua a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública – SUCAM, combatendo vetores, eliminado reservatórios e restringindo o aparecimento de manifestações clínicas responsáveis por óbitos.

4.4.2.1. Controle da Malária

Durante mais de duas décadas, a malária foi mantida sob efetivo controle, tendo, no entanto, a partir de 1970, aumentado significativamente sua incidência. Em 1985, o número de casos saltou de 52.400 para 443.600 e, em 1987, ocorreram cerca de 450.000 casos. O crescimento da malária deve-se ao acelerado processo de ocupação de terras e ao aparecimento de garimpos na Amazônia, onde se concentra a maior incidência (97% em 1987).

A vigilância epidemiológica posta em prática na área endêmica extra-amazônica, com 43 milhões de habitantes, tem sido eficiente para a neutralização de focos novos, não obstante a forte pressão constituída por milhares de casos procedentes da Amazônia que ameaçam reintroduzir esta endemia no Nordeste, Sudeste e Sul.

Em 1987, para uma programação de 3,2 milhões de borrifações domiciliares, foram realizadas 2,2 milhões (70%), com proteção de 3,6 milhões de habitantes. A deficiência numérica de servidores de campo impediu uma maior cobertura das operações com inseticida. Para a meta de 3,0 milhões de exames laboratoriais, foram realizados 3,1 milhões.

Espera-se que a malária inicie o seu declínio com a concentração prioritária de ações nas zonas de alta transmissão, com o melhor atendimento global dos migrantes e disciplinamento dos garimpos, em termos de prevenção da doença. Fora da Amazônia, é fundamental manter-se eficaz o sistema de vigilância epidemiológica, a fim de assegurar a interrupção da transmissão nas áreas anteriormente endêmicas. Melhores resultados são esperados pelo Ministério da Saúde a partir de 1988.

4.4.2.2. Controle da Febre Amarela e do Dengue

O objetivo maior do programa contra a febre amarela e dengue é o de erradicar o *Aedes Aegypti* e o *Aedes Albopictus* das áreas infestadas, manter livres desses vetores os estados e territórios ainda não infestados, proteger os habitantes da área endêmica da febre amarela silvestre e as pessoas que para lá se dirigem através da vacinação antiamarílica, e diagnosticar os casos de febre amarela silvestre.

Atualmente, o *Aedes* infesta 16 estados: Paraná, Mato Grosso do Sul, São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo, Goiás, Bahia, Sergipe, Alagoas, Pernambuco, Paraíba, Ceará, Piauí, Maranhão e Rio Grande do Norte, totalizando 731 municípios. O *Aedes Albopictus* foi encontrado em 225 municípios da região Sudeste.

Apesar do grande esforço empreendido pelo Ministério da Saúde na luta contra o *Aedes Aegypti*, desviando recursos de vários outros programas, a situação ainda não está sob controle. No Estado do Rio de Janeiro, por exemplo, há informações de que apenas sete municípios não registraram focos do mosquito. Em 1987, houve epidemias de dengue no Rio de Janeiro, Alagoas, Ceará e, com menor intensidade, surtos na Bahia, Pernambuco e Minas Gerais, totalizando 89.394 casos, contra os 47.370 ocorridos em 1986, 48% dos quais no Rio de Janeiro.

Na prevenção da febre amarela foram aplicadas, no primeiro semestre de 1987, 4,2 milhões de doses da vacina antiamarílica, ressaltando-se que a ocorrência de febre amarela silvestre em Goiás motivou a vacinação de bloqueio em 48 municípios, atingindo 500 mil pessoas. A área do Triângulo Mineiro recebeu também vacinação maciça de bloqueio, com 400 mil doses, enquanto no Paraná e Mato Grosso do Sul foram vacinadas 100 mil e 350 mil pessoas em 40 e 26 municípios, respectivamente. Tomando-se por base o ano de 1986, quando foram aplicados 9,5 milhões de doses, projeta-se uma queda de 11% no número de doses aplicadas em 1987.

Os 276 exames de amostras de soro, sangue e fragmentos de fígado confirmaram 16 casos de febre amarela sivestre em 1987, a maior parte em Goiás, um número abaixo da média dos últimos 8 anos (19,5 casos por ano).

4.4.2.3. Controle da Esquistossomose

A área da esquistossomose estende-se do Pará ao norte do Paraná, com graus variáveis de prevalência, assumindo importância maior nos estados nordestinos, principalmente Pernambuco, Alagoas e Sergipe. Há uma estimativa de que cerca de 13 milhões de brasileiros estão contaminados. Trata-se de uma endemia que se dissemina com o deslocamento de portadores, graças à vasta distribuição geográfica dos caramujos hospedeiros intermediários do *Schistosoma Mansoni*. Os projetos de irrigação realizados no Nordeste também contribuem para espalhar a doença.

O programa atual visa diminuir a transmissão e impedir a expansão da esquistossomose no país, com a atuação em 16 estados: Pará, Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia, Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Paraná, Santa Catarina e Distrito Federal. A área endêmica de São Paulo é trabalhada pela Secretaria de Saúde do Estado.

Embora o desempenho do programa nos últimos anos tenha contribuído para a redução da doença na maior parte da área endêmica e para a diminuição das formas graves, em 1986 e 1987, houve baixo desempenho devido ao desvio do pessoal de campo para atividades contra o *Aedes Aegypti*. O programa encontra-se paralisado na Paraíba, Pernambuco e Espírito Santo, enquanto nos demais estados a paralisação é

parcial, em níveis variáveis.

Quanto ao tratamento clínico, o uso intensivo de medicação específica contra a esquistossomose ("Oxaminiquine") tem permitido reduzir as infecções humanas e contribuído para evitar as formas graves que incapacitam o indivíduo para o trabalho e podem conduzi-lo à morte.

4.4.2.4. Controle da Doença de Chagas

A estrutura do programa de controle da Doença de Chagas está dirigida basicamente para o combate aos vetores. A área endêmica, com 19 estados e 2.100 municípios, abrange cerca de 46 milhões de habitantes. A precariedade das habitações e o baixo nível sócio-econômico das populações explica a dificuldade de controle, além do que esta endemia está deixando de ser exclusivamente rural. Com os movimentos migratórios e o fluxo rural-urbano, a doença urbaniza-se, havendo estimativas de que cerca de 500 mil indivíduos infectados estejam vivendo apenas nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro e que cerca de 8 milhões de brasileiros estejam contaminados.

O programa de controle da Doença de Chagas está estruturado segundo um modelo de combate racionalizado aos insetos vetores, com inseticidas de ação residual, aplicados em nível domiciliar. A transmissão por transfusão de sangue e a atenção médico-preventiva ao indivíduo infectado vêm timidamente e aos poucos sendo enfocadas pelo INAMPS e algumas secretarias estaduais de saúde. Uma política habitacional rural também se faz necessária nas áreas endêmicas, mas não há sinais de avanços neste campo. O programa cobre 2.100 municípios, beneficiando diretamente uma população rural de 23 milhões de habitantes e uma urbana de 26 milhões.

As atividades de rotina compreendem a pesquisa de focos e a borrifação domiciliar. Em 1987, foram borrifadas 580 mil habitações e pesquisadas 2,9 milhões de unidades domiciliares, números estes correspondentes a 49% e 51%, respectivamente, da programação. Este desempenho não satisfatório deve-se à cessão de 2.722 servidores do programa para a luta contra o *Aedes Aegypti*.

No entanto, numa série histórica, observa-se que a tendência dessa atividade é diminuir ano a ano, dada a progressão dos trabalhos de desinsetização e ao crescente número de unidades domiciliares negativas, reduzindo-se, naturalmente, a necessidade de investigação. Nas áreas de maior endemicidade, o norte de Minas Gerais e as regiões da Lapa e da Barra, na Bahia, houve uma redução significativa do número de triatomínios domiciliares.

4.4.2.5. Outras Endemias: Peste, Leishmaniose, Tracoma e Filariose

No programa de *peste*, as ações de vigilância impediram que ocorressem surtos em 1987, ao contrário do sucedido no ano anterior (em 1986 uma epidemia grassou na área pestosa da Paraíba). A vigilância mostrou intensa atividade enzoótica em roedores nos principais focos nordestinos. No entanto, o risco do comprometimento humano ainda persiste em função de não ter sido possível estender a vigilância a todas as zonas pestígenas. Em 1986, houve 77 casos de peste, número este que caiu para 44 em 1987, todos eles verificados no Nordeste.

As atividades contra as *leishmanioses* são desenvolvidas em 17 unidades da Federação, com a participação das secretarias da Saúde e universidades. Continuando a tendência que tem ocorrido neste decênio, em 1987 as leishmanioses mantiveram-se em elevação, principalmente a do tipo tegumentar americana (LTA), enquanto a do tipo calazar apresentou um declínio. A *Tabela 19* mostra o desenvolvimento da doença:

TABELA 19
Casos Registrados de Leishmanioses
Brasil
1979-87

Anos	LTA	Calazar
1979	3.152	91
1980	4.408	165
1981	5.096	1.120
1982	5.477	1.124
1983	5.009	1.124
1984	6.335	1.911
1985	13.697	2.511
1986	15.739	1.794
1987	26.292	1.041
Total	**85.205**	**10.116**

FONTE: Ministério da Saúde/SUCAM.

As unidades da Federação mais comprometidas com as leishmanioses, no período 1979-1987, foram o Amazonas, Ceará, Maranhão, Pará e Bahia.

As atividades de controle e profilaxia em 1986 e 1987, representadas pelas aplicações de inseticida e eliminação de fontes de infecção, foram prejudicadas devido à cessão de pessoal do programa para atender à luta contra o *Aedes Aegypti*. Assim, o trabalho realizado esteve muito aquém do necessário para um controle eficiente nas áreas cobertas.

O *Tracoma* apresenta alta prevalência no Nordeste. Contudo, sua importância diminuiu muito como causa de cegueira. Atualmente, a Superintendência de Campanha Pública – SUCAM usa a estratégia de busca ativa de casos, através da visitação domiciliar nas localidades programadas. A rede básica de saúde apóia o programa por meio da busca passiva, num trabalho de articulação interinstitucional.

Em 1987, foram trabalhados 14 estados e 148 municípios. Foram realizadas 415.000 inspeções oftálmicas para diagnóstico do tracoma, apenas 25,7% do programado e 27% menos do que o realizado em 1986.

Constituíram-se fatores limitantes do controle do tracoma a reduzida disponibilidade de recursos humanos e a logística (material e transporte) inadequeda para atender a toda a área em cobertura, inclusive o não cumprimento, pelo fornecedor, do cronograma de fabricação e distribuição da medicação em uso pelo programa. Além disso, há que se destacar que as populações mais comprometidas por esta doença continuam vivendo em condições sócio-econômico-culturais precárias, sem condições de praticar hábitos de higiene capazes de contribuir para a interrupção da transmissão. A *Tabela 20* mostra o desenvolvimento do tracoma desde 1979:

TABELA 20
Incidência e Controle do Tracoma
Brasil
1979-87

Ano	Pessoas Examinadas	Casos	Contágio (%)	Prevalência (%)
1979	580.225	96.162	13,7	24,3
1980	498.721	136.206	16,4	27,4
1981	510.446	137.949	16,4	27,0
1982	675.222	184.574	19,7	28,3
1983	657.197	218.495	20,9	33,2
1984	515.462	183.126	22,1	35,5
1985	579.255	221.415	22,4	38,2
1986	567.273	182.968	15,9	32,3
1987	415.000	108.000	–	–

FONTE: Ministério da Saúde/SUCAM.

Até há bem pouco tempo, a *filariose* produzida pela *Wuncheria Bancrofti* vinha declinando nos seus focos principais, situados em Belém e Recife. Entretanto, devido principalmente à diminuição das atividades de controle nos últimos anos, motivada pela crescente carência de recursos, em especial a diminuição de pessoal, tal situação modificou-se no foco pernambucano. Numa busca passiva realizada em Olinda, em 1986, foram encontradas prevalências de até 5,9%, dez vezes a prevalência média no país. Portanto, de acordo com a avaliação do Ministério da Saúde, é essencial regularizar a situação deste programa, pois não somente a situação poderá agravar-se (isso já está ocorrendo), como antigos focos poderão ativar-se novamente. Considera-se que, além do fortalecimento do programa em Pernambuco, é imprescindível a participação de outros setores no controle desta endemia, principalmente os órgãos ligados ao saneamento básico e educação, como complemento às ações médico-preventivo-assistenciais requeridas.

Em 1986, foram realizadas 490.694 hemoscopias, sendo identificados 2.739 portadores de *Wuncheria Bancrofti* , com um índice de 0,56% de lâminas positivas. Em 1987, houve 446.331 exames hemoscópicos com 1.856 portadores identificados e tratados, com um índice de 0,42% de lâminas positivas, indicando uma sensível redução de casos em relação a 1986.

4.4.3. Controle de Doenças Transmissíveis: o Desempenho da Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde – SNABS

4.4.3.1. Vigilância Epidemiológica e Imunização

Dentro da Secretaria Nacional de Ações Básicas – SNABS, destacam-se na Divisão Nacional de Epidemiologia e no Âmbito do Programa Nacional de Imunizações:

- As ações da *Divisão Nacional de Epidemiologia – DNE*, que coordena o sistema de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis agudas (tais como o sarampo, o tétano, a coqueluche, a difteria, a febre tifóide e as meningites), formado pelos subsistemas existentes nas unidades federadas. Através desses, são coletados, analisados e interpretados os dados obtidos em nível nacional e produzidos informes epidemiológicos para as atividades de controle de doenças;
- As metas programadas para 1987 pela DNE foram as seguintes: elaborar e implementar os planos de intensificação dos programas de controle do sarampo e do tétano; implantar e/ou implementar a vigilância epidemiológica do tétano, difteria, hepatite, febre tifóide e meningite; promover treinamentos em vigilância epidemiológica nos estados; proporcionar supervisão e apoio técnico às Secretarias de Saúde na rotina da vigilância epidemiológica e na investigação de surtos; apoiar a Comissão Interministerial de Saúde – CIS na implantação de um sistema de processamento de dados na DNE; implantar um boletim epidemiológico para distribuição sistemática aos serviços de saúde;
- O *Programa Nacional de Imunizações – PNI*, que coordena as atividades de controle de *doenças evitáveis por imunização através de vacinação sistemática* da população a elas exposta. Objetiva, ainda, coordenar a utilização e o suprimento de imunobiológicos, indicados em situações especiais ou em grupos populacionais específicos. Sua ação é realizada através das Secretarias de Saúde das unidades da Federação;
- De um modo geral, as coberturas vacinais encontram-se em decréscimo, em relação a 1986. No entanto, com a consolidação das equipes estaduais do programa, acredita-se que será possível reverter a situação das coberturas. Para as áreas com quedas mais significativas nas coberturas, o programa está adotando estratégias de supervisão e trabalhos conjuntos de equipes estaduais e do Ministério da Saúde.

4.4.3.2. Controle de Doenças Transmissíveis Evitáveis por Vacinação

4.4.3.2.1. Controle da Poliomielite

Em relação a esta doença, a SNABS desenvolve um programa específico que objetiva a erradicação da transmissão autóctone do poliovírus selvagem até 1990. Para tanto, é necessário que se trabalhe nas ações de vacinação (campanha, rotina e bloqueio) e nas ações de vigilância.

Em 1987, os dias nacionais de vacinação foram realizados em 23 de maio e 15 de agosto, alcançando coberturas de, respectivamente, 82,3% e 89,7%, perfazendo uma média de 86,0%, índice ligeiramente inferior ao de 1986.

Além das campanhas de vacinação, foram realizados diversos bloqueios, visando a interrupção da transmissão do poliovírus selvagem, a partir da ocorrência de casos, principalmente nos estados do Nordeste onde se encontram cerca de 60% dos casos notificados no Brasil. No entanto, estes bloqueios não chegaram a ser realizados com a abrangência adequada, ficando muito aquém do necessário.

Devido à ocorrência em 1986 de uma epidemia no Nordeste, causada pelo poliovírus tipo 3, foi utilizada uma nova formulação de vacina oral trivalente, com o dobro da concentração para o componente tipo 3, em relação à vacina até então utilizada.

A evolução da incidência da poliomielite no período 1979-1986 mostra uma queda rápida e constante até 1983, com os coeficientes passando de 2,20 para 0,03 por 100 mil habitantes. A partir de 1984, ocorre uma inversão na tendência, com os

coeficientes de incidência voltando a subir paulatinamente até alcançar 0,44 por 100 mil em 1986. Em 1987, no entanto, houve uma redução significativa de casos notificados. A *Tabela 21* mostra a evolução da doença de 1982 a 1987.

TABELA 21
Evolução da Poliomielite
Brasil
1982-87

Anos	Casos
1982	69
1983	45
1984	131
1985	329
1986	612
1987	242

FONTE: Ministério da Saúde/SNABS.

4.4.3.2.2. Controle do Sarampo

Como é freqüente acontecer, a grande epidemia de 1986 suscitou a proposta de intensificação das ações de controle em 1987. Nesse sentido, foram desencadeadas ações específicas em algumas unidades da Federação, com destaque para os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Goiás, Pará, Ceará, Maranhão, Paraná e Mato Grosso do Sul. O Estado de São Paulo chegou a vacinar 10 milhões de crianças entre 9 meses e 14 anos e os estados do Sul, que mantiveram o padrão de atendimento verificado nos anos anteriores, cobriram 86,5% da população total de menores de um ano em 1987 (*Tabela 22*).

No entanto, com a exclusão de São Paulo, as demais unidades da Federação em conjunto apresentaram índices de vacinação inferiores à média dos últimos 6 anos, tendo caído de 80,11% em 1984 para 50,5% em 1987 (*Tabela 23*).

A *Tabela 24* revela uma diminuição de 34,9% de casos da doença para o Brasil como um todo. Como, no entanto, 1986 foi um ano que experimentou um número de casos excepcionalmente grande, a redução em 1987 apenas acompanha a média de casos encontrada nos últimos anos. É importante lembrar, no entanto, que os casos notificados de sarampo representam uma parcela ínfima dos casos ocorridos, indicando apenas uma tendência.

4.4.3.2.3. Controle da Difteria, Tétano e Coqueluche

A *Tabela 22* mostra também os dados parciais sobre as coberturas alcançadas com a aplicação da vacina tríplice DPT (contra difteria, coqueluche e tétano), segundo as macrorregiões do país. Verifica-se que, à exceção da região Sul, que mantém uma certa estabilidade em torno de 80% de cobertura, os resultados têm sido pouco satisfatórios, com um declínio acentuado a partir de 1985 (*Tabela 23*).

TABELA 22
Cobertura Vacinal (Esquema Básico Completo) na População Menor de 1 Ano das Vacinas Anti-Sarampo, D.P.T., B.C.G., 1D, Por Região
Brasil
1987

Região	População Estimada	Tipos de Vacinas					
		Anti-Sarampo		D.P.T.		B.C.G.	
		População Coberta	%	População Vacinada	%	População Vacinada	1D %
Norte . . .	91..961	34.589	37,6	27.338	30,0	53.644	58,3
Nordeste . .	812.385	314.411	38,7	290.897	35,8	402.968	49,6
Sudeste . .	511.308	233.036	45,5	237.944	46,5	333.085	65,1
Sul	378.482	327.597	86,5	307.613	81,2	257.603	68,1
Centro-Oeste . . .	194.037	94.737	49,0	109.091	56,2	136.129	70,1
Total . . .	**1.988.175**	**1.004.370**	**50,5**	**972.883**	**48,9**	**1.183.429**	**59,5**

FONTE: Secretarias Estaduais de Saúde – Dados parciais.
Ministério da Saúde.

NOTA: Dados parciais, considerando a população ajustada ao último período informado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, individualmente.

As causas do decréscimo na vacinação estão ligadas principalmente às crescentes dificuldades gerenciais das Secretarias Estaduais de Saúde, tanto na coordenação do programa de imunizações quanto na operacionalização da rede de serviços de saúde pública. Acrescente-se a isso dificuldades para o suprimento de insumos básicos, sobretudo seringas descartáveis, não disponíveis no mercado interno nas quantidades necessárias.

De acordo com avaliação do próprio Ministério da Saúde, as metas propostas com respeito à difteria, assim como às hepatites e febre tifóide, não foram cumpridas, principalmente em razão da capacidade limitada da Divisão Nacional de Epidemiologia para atender à demanda existente devido ao número ainda reduzido de técnicos que compõem a divisão. Quanto ao tétano, as metas para 1987 foram cumpridas apenas parcialmente, sem muita conseqüência em termos práticos. Não foi possível dar apoio aos estados na implementação da vigilância epidemiológica a partir da revisão de ficha de investigação de casos e de seu uso rotineiro.

De um modo geral, nos últimos 10 anos, os coeficientes de incidência da difteria e do tétano mostram uma tendência decrescente. No caso da difteria, o coeficiente por mil habitantes caiu de 4,5 em 1976 para 1,2 em 1986. No caso do tétano, o coeficiente caiu de 2,8 em 1976 para 1,9 em 1986. O coeficiente de incidência da coqueluche mostra declínio a partir de 1983, após experimentar um grande aumento entre 1980 e 1982. O coeficiente de 16,4 registrado em 1987 significa o menor índice da doença já registrado.

Para 1987, a *Tabela 24* mostra uma variação negativa de 31,4% no número de casos de coqueluche, 10,1% no de tétano e uma variação positiva de 2,14% no de difteria.

TABELA 23
Cobertura Vacinal (Esquema Básico Completo) em Menores de 1 Ano com as Vacinas Contra Sarampo, DPT e BCG – ID
Brasil
1980-87

Tipos de Vacina	Contra Sarampo		D.P.T		B.C.G ID		Contra Pólio (1)	
Anos	Pop. Coberta	%	Pop. Vacinada	%	Pop. Vacinada	%	Pop. Vacinada	%
1980	2.079.577	56,45	1.455.774	39,51	2.072.267	56,25	18.560.539	100
1981	2.752.647	73,05	1.776.632	47,15	2.330.173	61,84	18.377.954	100
1982	2.602.634	67,53	1.979.279	51,35	2.183.124	56,64	17.171.569	95,59
1983	2.654.114	67,33	2.403.825	60,98	2.660.347	67,48	18.380.194	100
1984	3.230.062	80,11	2.710.595	67,23	2.024.261	75,00	16.755.918	89,18
1985	2.646.128	64,17	1.647.760	62,2	2.476.455	60,05	15.870.982	82,59
1986	2.373.843	60,23	2.238.868	56,81	2.524.801	67,66	17.051.405	89,03
1987	1.004.370	50,5	972.883	48,9	1.183.429	59,5	17.497.274	87,63

FONTE: Secretarias Estaduais de Saúde/Ministério da Saúde.
(1) Contra Pólio – coberturas alcançadas nas campanhas realizadas nos anos respectivos, na faixa etária de 0 a 4 anos.
NOTA: Não foram incluídos dados das Secretarias de Saúde do Estado do Pará e São Paulo para o ano de 1987.

TABELA 24
Incidência de Doenças Evitáveis por Vacinas
Brasil
1986-87

Região	Sarampo			Coqueluche			Difteria			Tétano			Meningites		
	1986	1987	Var. %	1986	1987	Var. %	1986	1987	Var. %	1986	1987	Var. %	1986	1987	Var. %
Norte	3.428	2.945	-14,0	1.442	1.096	-23,9	22	32	45,4	245	119	-51,4	513	661	28,8
Nordeste	39.355	16.000	-59,3	7.270	4.190	-42,3	617	673	9,0	864	865	0,1	4.274	4.243	-0,7
Sudeste	19.031	13.158	30,8	4.966	4.705	5,2	251	302	20,3	297	355	19,5	11.218	9.511	-15,2
Sul	13.231	16.970	28,2	5.307	2.300	56,6	299	236	-21,0	377	282	-25,1	3.066	2.990	-2,4
Centro-Oeste	8.167	5.062	-38,0	1.549	1.779	14,8	74	47	-36,4	195	157	-19,4	1.103	1.083	-1,8
Total Brasil	83.212	54.135	-34,9	20.534	14.070	-31,4	1.263	1.290	2,1	1.978	1.778	-10,1	20.174	18.488	-8,3

FONTE: Ministério da Saúde/SNABS.

4.4.3.2.4. Controle da Meningite

As meningites em geral experimentaram um aumento significativo de incidência em alguns estados como Rodônia, Bahia, Sergipe e Rio de Janeiro, entre outros. Há que se destacar que em vários deles o sistema de vigilância oferece um baixo nível de confiança, com mais de 60% dos casos sem etiologia determinada e com apenas 10 a 15% dos casos de doença meningocócica sorogrupados. O Ministério da Saúde preocupa-se com essa situação e tenta reconhecer com os responsáveis pela vigilância epidemiológica desses estados as causas do baixo nível de confiança.

A *Tabela 24* mostra que em 1987, no Brasil como um todo, o número de casos de meningites gerais mostrou uma queda de 8,3% em relação a 1986, dentro de um quadro geral de aumento gradativo, ano a ano, na incidência da doença, que passou de 8.171 casos em 1976 para 20.174 em 1986.

4.4.3.3. Controle de Outras Doenças Transmissíveis

4.4.3.3.1. Controle das Zoonoses

O Programa Nacional de Zoonoses objetiva o combate, o controle e a erradicação das zoonoses, que são doenças transmitidas pelos animais vertebrados ao homem ou vice-versa. O programa é implementado através de unidades físicas operacionais denominadas Centros de Controle de Zoonoses – CCZs, a nível municipal, interligadas a programas específicos estaduais, sob a coordenação da SNABS.

Estimativas da Organização Panamericana de Saúde – OPAS dão-nos conta de que mais de 150 zoonoses já conhecidas foram detectadas na América Latina e Caribe, ameaçando um contingente humano não inferior a 373 milhões de potencialmente expostos, e que, desse total, quase a metade contrai uma ou mais zoonoses ao longo de sua vida.

A avaliação do Ministério da Saúde sobre as zoonoses conclui que, no Brasil, as informações disponíveis sobre a ocorrência, a incidência e a prevalência da maioria das zoonoses, mesmo as sabidamente existentes no país, são parcas, imprecisas, incompletas, quando não inexistentes. O isolamento em que hoje estão os poucos Centros de Controle de Zoonoses espalhados pelo país é uma das causas que provoca a descontinuidade de seus programas, o que deve ser evitado para que as medidas de controle possam ser eficientes, eficazes e efetivas. A melhora no programa exigiria o inevitável aprimoramento de uma efetiva assessoria técnica aos Centros existentes, além da expansão do seu número, o que, evidentemente, demandaria recursos de que o Ministério da Saúde não dispõe no momento.

A situação atual das principais zoonoses está sintetizada a seguir:

Raiva: vem diminuindo o número de casos em seres humanos e em cães devido à vacinação canina regular, principalmente em áreas urbanas do Sul e Sudeste. Em 1980, ocorreram 168 óbitos; em 1985, 54; em 1986, 15; e no primeiro semestre de 1987, 26 óbitos, em sua maioria no Nordeste, sendo 92% em áreas rurais;

Teníase/Cistecercose: encontra-se em fase de definição a metodologia de trabalho com estudos-piloto em São Paulo, Distrito Federal e Paraná;

Equinococose/Hidatidose: programa em definição interinstitucional para o Rio Grande do Sul e pesquisa preliminar de sua ocorrência no Acre e Rondônia;

Leptospirose: vem aumentando o número de casos. Em 1977, ocorreram 171 óbitos; em 1980, 234; e em 1983, 236. Não há dados mais recentes, embora se sai-

ba que se trata de uma doença cuja incidência tende a se intensificar enormemente após as enchentes, principalmente em áreas urbanas densamente povoadas, onde se encontra uma grande população de ratos.

4.4.3.3.2. Controle da Tuberculose

A *Tabela 5* mostra uma queda significativa no índice de vacinação acompanhando uma tendência que se verifica ininterruptamente desde 1984. Apesar disso, o Programa de Controle da Tuberculose, unificado tecnicamente em todos os níveis de atenção, está observando uma redução da incidência na ordem de 2 a 10% da mortalidade ao ano. No qüinqüênio 1981-1985, foram descobertos 433.508 casos, uma média anual de 86.701 casos. Apesar das atividades de busca de casos terem crescido neste período, o número notificado, ano a ano, se estabilizou com pequenas variações.

Estima-se que a prevalência de casos de tuberculose ativa no Brasil esteja por volta de 120.000 doentes. Estima-se também que, anualmente, descobrem-se apenas 75% dos casos esperados da doença e curam-se cerca de 80% dos casos diagnosticados.

4.4.3.3.3. Controle da Hanseníase

A hanseníase é uma doença com alto potencial de incapacitação física e limitações sociais aos seus portadores e está em expansão nos últimos três qüinqüênios no Brasil. Todas as macrorregiões apresentam alta endemicidade, sendo que no Nordeste verifica-se o maior crescimento anual. As taxas de incidência e prevalência aumentaram significativamente, superando o crescimento demográfico. Em janeiro de 1987, era de 234.671 o número de casos em registro ativo, com uma prevalência de 1,71 por mil habitantes. Este número, que é bastante subestimado pela subnotificação (calcula-se um número de 500.000 portadores no Brasil), é suficiente para colocar o país em 4º lugar no mundo, responsável por 80% dos casos na América Latina. A descoberta de casos novos, de tipo tuberculóide e em menores de 15 anos, traz como perspectiva que, neste ritmo, 145.000 casos novos aparecerão no próximo qüinqüênio (*Tabela 1*).

A reestruturação do programa da hanseníase é necessária há muito tempo, embora somente a partir de 1985, com o apoio técnico de especialistas nacionais e estrangeiros no esquema de recrutamento recomendado pela Organização Mundial da Saúde, tenha começado uma reformulação mais profunda, principalmente na reestruturação dos hospitais-colônia e dos serviços com a implementação gradual da poliquimioterapia. Em dezembro de 1987, cerca de 6.000 pacientes se submetiam a esta forma de tratamento. Para isso, tem sido necessário um grande esforço no desenvolvimento de recursos humanos capacitados para o serviço. Em 1987, foram treinados 844 profissionais, cumprindo o objetivo nessa área. Apesar desse esforço, constata-se que o programa da hanseníase é ainda insuficiente para reverter a tendência crescente da doença.

4.4.3.3.4. Controle de Doenças
Sexualmente Transmissíveis – AIDS

No início de 1987, o programa SIDA/AIDS era composto de apenas um técnico e estava inserido na Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária da Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde – SNPES. Em março, o programa foi transferido para a SNABS. Durante este período, foi adquirindo espaço físico e o quadro de pessoal permanente foi ampliado para 20 profissionais.

O Programa Nacional SIDA/AIDS com seus vários componentes apresentou em 1987 a seguinte performance:

- *Vigilância Epidemiológica:* a ficha e o fluxo de notificação de SIDA/AIDS já foram implantados nas 26 unidades da Federação e a de sífilis congênita em cinco; 5.000 boletins epidemiológicos foram impressos e distribuídos mensalmente para os serviços de saúde no país e no exterior;
- *Capacitação de Recursos Humanos:* foram treinados quatro epidemiologistas para prestar assistência aos estados; 76 médicos na área clínico-terapêutica; 41 técnicos no diagnóstico sorológico das doenças transmissíveis para o sangue e 113 no da SIDA/AIDS; 88 técnicos na área de diagnóstico laboratorial das doenças sexualmente transmissíveis; 274 médicos e enfermeiras na área clínico-terapêutica de doenças sexualmente transmissíveis; 26 coordenadores de gerência; 10 enfermeiros na área de assistência ao paciente com SIDA/AIDS e 21 técnicos treinados em Saúde Mental e AIDS;
- *Promoção à Saúde:* realização de campanha educativa sobre AIDS, com a impressão de material educativo para adolescentes que são atendidos pelo sistema escolar e distribuição de impressos educativos; realização de 100 palestras e conferências sobre SIDA/AIDS e distribuição de 40 tapes VHS com filmetes SIDA/AIDS;
- *Assistência Médica:* realização de um diagnóstico da situação envolvendo a Comissão Interinstitucional de Saúde – SIS, INAMPS e hospitais universitários nas 26 unidades da Federação. Repasse de Cz$ 400 milhões através do INAMPS para ampliação de leitos hospitalares e atendimento ambulatorial. Aquisição de 100 tratamentos de AZT, para uso nos Centros de Referência; compra de medicamentos para tratamento de infecções oportunistas, usando-se verbas (Cz$ 12 milhões) provenientes do INAMPS;
- *Controle do Sangue:* está pronto o painel de avaliação para controle de qualidade dos conjuntos diagnósticos AIDS, tendo sido adquiridos 956 mil testes para triagem dos doadores. Encontra-se em processo de licitação a compra de equipamentos para hemocentros e laboratórios que realizam testes sorológicos anti-HIV. Foi concluída a normatização do controle de sangue em processo de implantação nas 26 unidades da Federação.

A *Tabela 25* discrimina as despesas efetuadas em 1987 com o programa de controle de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Nota-se que assistência médica e equipamentos consomem mais de 80% dos recursos.

Até outubro de 1987, foram notificados 2.102 casos, correspondendo a um coeficiente de incidência acumulado e 15,71 casos por um milhão de habitantes. Desse total, 81,0% foram registrados na Região Sudeste (58,9% no Estado de São Paulo). Segue-se a região Nordeste com 169 casos (8,0%), Sul com 136 (6,5%), Centro-Oeste e Norte, respectivamente com 80 e 15 casos.

Quando se considera a incidência relativa, em ordem decrescente, tem-se como áreas de coeficientes mais significativos os estados de São Paulo (42,53/1.000.000 hab.), Rio de Janeiro (30,32/1.000.000 hab.) e Distrito Federal

TABELA 25
Despesas Realizadas com o Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis – AIDS
Brasil
1987

(Cz$ 1.000,00 de 1987)

	Cz$	%
Ministério da Saúde		
– Campanha Educativa	14.000.000	2,14
– Controle do Sangue	4.000.000	0,64
– Desenvolvimento Tecnológico	4.000.000	0,64
– Medicamentos DSTs	23.578.402	3,61
– Passagens e Diárias (1)	5.600.028	0,85
– Pagto PTA, pousada e alimentação, material de consumo	825.849	0,12
– Remessa de material e documentos	916.049	0,16
– Manutenção Centros Macrorregionais de Referência	2.396.006	0,38
– Equipamentos	121.000.000	18,53
Sub-Total	176.316.334	27,07
Ministério da Previdência e Assistência Social/INAMPS		
– Treinamento e material educativo	10.000.000	1,54
– Controle de Sangue	33.000.000	5,05
– Medicamentos Importados	24.800.000	3,79
– Assistência Médica	400.000.000	61,26
– Equipamento Importado	2.970.000	0,41
Sub-Total	470.770.000	72,05
OMS/OPAS	5.773.175	0,88
Sub-Total	5.773.175	0,88
Total Geral	652.859.509	100

FONTE: Ministério da Saúde/SNABS.
(1) Valor nominal.

(17,61/1.000.000 hab.). O grupo etário mais atingido é o que vai de 25 a 39 anos com 58,8% dos casos, apresentando um perfil semelhante ao observado na maioria do países ocidentais. Constata-se uma nítida predominância de casos de sexo masculino (95%), quando se consideram todas as idades. Entretanto, para aqueles com 14 anos ou menos, verifica-se ligeira predominância do sexo feminino. A AIDS não apresenta qualquer característica de sazonalidade. A distribuição de casos de 1982 a 1987 é mostrada na *Tabela* abaixo. A transmissão sexual corresponde a 77,9% dos casos, a sangüínea, 14,9% e outras, 7,2%. De acordo com pesquisa elaborada pelo Ministério da Saúde numa amostra de 672 casos, o nível de escolaridade predominante para a AIDS é a superior, com 43,16% dos casos, seguindo-se o segundo grau completo com 21,73%.

Considerando-se os dados disponíveis e mantida a tendência observada no período 1982-1986, espera-se um aumento percentual declinante ano a ano. Ressalve-se, entretanto, que, se considerarmos o modelo adotado pela Organização Mundial da Saúde, nos próximos 5 anos, pelo menos 75.000 casos poderão ocorrer, o que significa 15.000 casos/ano até 1993.

TABELA 26
Casos de AIDS
Brasil
1982 – julho 1987

Ano	Casos
1982	6
1983	31
1984	111
1985	375
1986	867
1987	1.068
Total	**2.458**

FONTE: Ministério da Saúde/SNABS.

4.4.4. A Rede Básica de Saúde

Através da Fundação de Serviços de Saúde Pública – FSESP, o Ministério da Saúde, que conta com uma rede própria de Postos e Centros de Saúde e Unidades Mistas, presta há 45 anos serviços básicos de saúde à população, principalmente em áreas rurais e periféricas de baixa renda nas regiões Norte e Nordeste.

A atuação em condições muitas vezes adversas resultou na configuração de um serviço com bastante autonomia administrativa das unidades de saúde, não apenas voltado às ações tradicionais de saúde pública, mas também respondendo às necessidades de assistência médica curativa e desenvolvendo ações de saneamento básico.

No entanto, há muito tempo o setor público de Saúde deixou de ser prioridade no Brasil, o que (juntamente com políticas institucionais excessivamente centrali-

zadas pelo governo) resultou em conseqüências graves para o funcionamento desse serviço e para a sua capacidade resolutiva dos problemas com que se defronta.

A partir de 1985, a FSESP vem desenvolvendo uma política de descentralização e integração interinstitucional dentro dos princípios preconizados pela Reforma Sanitária. No entanto, os limites orçamentários e financeiros decorrentes da atual política econômica do governo têm inviabilizado grande parte do esforço de se buscar uma maior resolubilidade para as ações de saúde.

A rede básica de serviços da Fundação SESP é formada por um total de 781 unidades de saúde, das quais 400 são postos de saúde, 324 centros de saúde e 57 unidades mistas com um total de 1.811 leitos, distribuídos em 16 estados da Federação, principalmente nas regiões Norte e Nordeste.

Em 1986, a produção de consultas médicas da FSESP foi de 2.869.839. As internações nas clínicas médicas foram de 108.636 e na clínica cirúrgica de 21.348. Quanto aos tratamentos odontológicos, os dados de 1986 indicam 136.436 dentes restaurados e 28.594 extraídos. Para 1987, foram previstas 115.000 consultas odontológicas a crianças de 6 a 14 anos, tendo sido realizadas (até maio) 23.452 consultas. Em outros grupos, foram previstas 104.000 consultas e já ocorreram 31.317. Aproximadamente 10% do universo de escolares, nas áreas de atuação da FSESP, têm sido beneficiados com a atenção odontológica. A instituição, através de tecnologia simplificada e de delegação de função, pretende *mudar para melhor* este quadro.

4.4.5. O Desempenho da Secretaria Nacional de Programas Especiais – SNPES

A Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde desenvolve ações nas áreas das Doenças Crônico-Degenerativas, Saúde Materno-Infantil, Saúde Mental, Dermatologia, Pneumologia Sanitária e conta com quatro unidades hospitalares (originalmente especializadas em tuberculose e atualmente direcionadas à atenção em multiclínicas), hospitais psiquiátricos e um especializado em Oncologia. Estão ainda vinculados à Secretaria: o Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados e de Odontologias Sanitárias.

4.4.5.1. Sangue e Hemoderivados

Com a criação, em 1980, do Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados – Pró-Sangue, definiu-se a política nacional de sangue no país. Em junho de 1986, o Pró-Sangue passou a fazer parte da SNPES. As bases do Sistema Nacional de Hemoterapia têm se concretizado com a criação de unidades operativas (hemocentros), das quais 13 estão em operação no Pará, Amapá, Maranhão, Piauí, Ceará, Bahia, Sergipe, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul e Distrito Federal. Existem ainda oito núcleos de hemoterapia em operação, antecedendo a construção definitiva dos hemocentros no Amazonas, Roraima, Rio Grande do Norte, Alagoas, São Paulo (Botucatu e Campinas), Goiás e Santa Catarina.

O Pró-Sangue investiu 15% de seu orçamento no projeto de reagentes para diagnóstico de Hepatite B, Chagas e AIDS e 3% no controle da qualidade de embalagem para sangue e hemoderivados. Os recursos de 1986 para investimento nos estados, que representavam 61% do orçamento, só foram repassados em 1987, devido a entraves burocráticos para celebração de convênios e contratos.

Em 1987, vários projetos estão em andamento, além das atividades de su-

pervisão e assessoria técnica para implantação de hemocentros. Dentre esses projetos destacam-se:

– cooperação técnica Brasil-França com a ida de vários estagiários aos centros de transfusão franceses e a vinda de especialistas para assessoria;

– capacitação de recursos humanos de nível médio e primário;

– uso de bolsas plásticas para sangue;

– apoio à pesquisa científica;

– cursos de padronização de métodos de laboratórios para patologias no sangue (de nível superior), com patrocício da Organização Panamericana de Saúde – OPAS, na Fiocruz e em Belém, Recife e Curitiba.

Esse programa é obviamente insuficiente para reverter uma situação extremamente grave em que o próprio Ministério da Saúde admite que menos de 30% do sangue utilizado em transfusões é controlado pelo setor público (ver entrevista concedida pelo ministro da Saúde à *Folha de S. Paulo* – 08/01/88). O jornal RADIS (nº 19, fevereiro 1988) avalia a situação no país da seguinte maneira:

Maioria dos estados do Norte e Nordeste: os hemocentros (órgãos oficiais responsáveis pela coleta e triagem do sangue) controlam 100% do sangue nas capitais, mas no interior a situação é precária e o Ministério da Saúde não possui dados;

Região Sudeste e Sul: muitos estados foram divididos em regiões de saúde e o controle é garantido pelo Estado apenas nas instituições públicas das capitais. Não existem informações sobre a fiscalização nas instituições privadas;

Pernambuco, Santa Catarina, Rondônia, Roraima e Goiás: não há informações disponíveis sobre a qualidade do sangue coletado;

Brasília e cidades-satélites: constituem a única exceção a este quadro desalentador, pois 90% do sangue coletado é controlado e o restante, a cargo da rede privada, sofre fiscalização e supervisão do serviço público.

Devido à falta de controle público, a taxa de transmissão da AIDS via transfusão sangüínea vem aumentando significativamente. Atualmente, ela é superior a 14%, enquanto na maioria dos países desenvolvidos não chega a 2%. A transmissão de hepatites e Mal de Chagas são outros perigos constantes na transmissão sangüínea. Estima-se que ocorrem de 10 a 20 mil novos casos de Doença de Chagas no Brasil só pela transfusão de sangue contaminado.

4.4.5.2. Controle de Doenças Degenerativas

As principais ações do Ministério da Saúde na área do câncer, em 1986, foram a implementação do Programa de Controle do Câncer, a integração das instituições do setor Saúde para o Controle do Câncer Cérvico Uterino, a implantação do Registro do Câncer na região Centro-Oeste, a elaboração de material instrucional e educativo e a capacitação de recursos humanos. No primeiro semestre de 1987, realizaram-se investigações operacionais e epidemiológicas em macrorregiões, normalização e implantação das ações de controle do câncer, elaboração e impressão do manual para controle do câncer cérvico uterino e de mama. Foi também preparado um manual para laboratório de cito–histopatologia.

A programação nacional de educação para controle da hipertensão arterial teve avanços no primeiro semestre de 1987 com a elaboração de normas operacionais e técnicas e implementação das propostas educativas do programa.

O estudo multicêntrico de *diabetes mellitus*, iniciado em 1986, vem sendo desenvolvido em Salvador, São Paulo, Fortaleza, Belém, Recife e Brasília. A impressão

do Manual de Normas e Procedimentos para Tratamento de Diabetes estava previsto para 1987.

No Programa Nacional de Educação e Saúde através do Esporte e Exercício (Ministério da Saúde/Ministério da Educação), está se processando a formação de 4.000 dos 50.000 professores a serem atingidos em 5 anos, em convênio com 16 Universidades.

Essas iniciativas são evidentemente irrelevantes diante da magnitude do problema, ainda que, diante da pouca ênfase historicamente dada pelo Ministério da Saúde às doenças crônico-degenerativas, signifiquem um pequeno avanço.

4.4.5.3. Rede Hospitalar

O Ministério da Saúde tem sob sua responsabilidade 13 hospitais com 4.539 leitos que desenvolvem atividades assistenciais de ensino e de pesquisa. Em 1986, foram realizadas 40.160 internações e, para 1987, estavam previstas 51.283.

Em diferentes níveis e fases de desempenho, as unidades hospitalares da Secretaria Nacional de Programas Especiais – SNPES acompanham o processo de implantação das Ações Integradas de Saúde – AIS, sendo co-geridos pelos Ministérios da Previdência e Assistência Social e Ministério da Saúde.

4.4.5.4. Assistência à Mulher e à Criança

Este programa do Ministério da Saúde é prioritário, prevendo ações de planejamento familiar, controle de gestação de alto risco, aleitamento materno, atendimento ao adolescente, controle do câncer cérvico-uterino e de mama, controle da infecção respiratória aguda e das infecções diarréicas agudas, orientação alimentar para o desmame e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Este último programa é realizado no Ministério da Saúde pela Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil – DINSAMI/SNPES e pela Fundação Serviços de Saúde Pública – FSESP.

A DINSAMI adotou para 1987 três estratégias básicas: articulação com as diferentes instituições de saúde no país, capacitação de recursos humanos e desenvolvimento das atividades de supervisão e acompanhamento.

Nesse sentido, a Divisão procurou articular-se com o INAMPS, a FSESP, as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, entre outros, trabalhando em conjunto na realização dos treinamentos e supervisão. Ao mesmo tempo, estimulou a criação dos grupos interinstitucionais do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança – PAISMC em cada unidade federada.

O processo de capacitação de recursos humanos iniciado em 1986 avançou em 1987 atingindo 7.373 pessoas.

A DINSAMI também adotou critérios para o melhor desempenho dos serviços prestados na atenção à saúde da mulher e da criança, através da elaboração de normas, manuais e material educativo. Já foram impressos 39 modelos diferentes de publicações, entre folhetos, fichas, cartazes e manuais, totalizando 3.942.000 exemplares para o PAISC e 15. 504.000 exemplares para o PAISM.

Além da DINSAMI, também a Fundação Serviços de Saúde Pública – FSESP contribui para a assistência à mulher e à criança. Em 1986, foram inscritas 112.712 gestantes e realizadas 532.833 consultas médicas a gestantes e a puérperas.

Das gestantes inscritas, 97,7% submeteram-se à soreação para o diagnóstico da sífilis e receberam tratamento específico 96,8% dos 3.788 casos diagnosticados.

Nas unidades mistas da FSESP, foram realizados 56.261 partos, dos quais 89,5% normais. Na clínica pediátrica, houve 21.340 saídas. Também foram feitas 72.834 reidratações e 82.540 notificações de infecção respiratória aguda.

O Programa de Suplementação Alimentar beneficiou 75.839 gestantes/nutrizes e 185.392 crianças de 6 meses a 6 anos. Até maio de 1987, 112.712 gestantes foram inscritas, sendo realizadas 196.881 consultas médicas a gestantes e a puérperas, e 358.510 a crianças de 0 a 14 anos. Dos 2.021 casos de sífilis diagnosticados, 1.688 foram submetidos a tratamento específico, ou seja, 83,5% dos casos. Foram realizadas 34.811 reidratações por via oral. No setor de internação, ocorreram 27.009 saídas da clínica obstétrica e 9.484 da clínica pediátrica. O Programa de Suplementação Alimentar beneficiou 101.881 gestantes/nutrizes e 272.229 crianças de 6 meses a 6 anos.

Como demonstram os números, o desempenho até maio de 1987 foi muito bom, indicando que o desempenho no ano todo será melhor do que o de 1986, cumprindo-se a programação. É importante lembrar que os recursos financeiros para esta área, em consonância com o programa social do governo federal, têm sido nos últimos anos significativamente maiores do que nos anos anteriores.

4.4.5.5. Saúde Mental

O Programa Nacional de Controle de Doenças Mentais está sendo constituído com o objetivo de implementar um modelo de assistência psiquiátrica voltado à promoção de tratamento e à prevenção de doenças mentais, ressocialização da clientela asilar e ênfase no atendimento extra-hospitalar. Este programa envolve também a prevenção e recuperação dos usuários crônicos de drogas e bebidas alcoólicas.

Em 1987, foram desenvolvidas as seguintes atividades: implementação do plano diretor dos hospitais próprios e modernização administrativa dos mesmos; edição da Revista Brasileira de Saúde Mental; avaliação técnica, assessoria e supervisão das ações do programa nas unidades da Federação; elaboração de um manual técnico para orientação do funcionamento e acompanhamento dos serviços de saúde mental.

4.4.6. Capacitação de Recursos Humanos: Principais Áreas de Atuação

O Ministério da Saúde, através da Fundação Serviços de Saúde Pública, via Secretaria de Recursos Humanos, vem trabalhando de forma integrada com outras instituições do setor (secretarias estaduais, INAMPS, Ministério da Educação, Organização Panamericana de Saúde, entre outros) com o objetivo de contribuir para a formação adequada de recursos humanos visando a reforma sanitária brasileira.

Em 1987, a Secretaria de Recursos Humanos estabeleceu um plano de trabalho com as seguintes áreas de atuação:

- Formulação da política de recursos humanos para o Sistema Nacional de Saúde;
- Planejamento de recursos humanos, envolvendo apoio aos processos estaduais de planejamento do desenvolvimento de recursos humanos e apoio à integração ensino/serviço;

• Formação de recursos humanos, envolvendo: participação no processo de formação de pessoal de 1º e 2º graus pelas instituições do setor Saúde; participação no processo de capacitação de pessoal estratégico para operacionalização dos sistemas estaduais de saúde; acompanhamento e avalização da proposta de recursos humanos para o Projeto Nordeste;

• Administração em recursos humanos, incluindo participação na elaboração de modelos de administração de pessoal para o Sistema Nacional de Saúde; apoio à formulação e implantação de carreiras e planos de cargos e salários nas instituições estaduais de saúde; revisão da carreira do Grupo de Saúde Pública do Ministério da Saúde; assessoria à implantação do processo de supervisão dos sistemas de recursos humanos e informação;

• educação continuada, envolvendo o apoio ao desenvolvimento dos quadros docentes; preparação de instrutores para prestação de assistência e formação de pessoal de nível médio; apoio aos cursos regionalizados de Saúde Pública.

Em 1986, foram treinados 4.005 servidores, dos quais 2.409 (60,1%) de nível superior e 1.596 (39,9%) de nível médio, representando um aumento de 101,7% em relação ao ano anterior. Em 1987, foram programados treinamentos para 8.410 servidores, sendo 1.418 de nível médio e 7.192 de nível superior. O número elevado de pessoas é devido à sua participação em um ou mais eventos.

Em 1987, foram realizados 17 cursos de formação para atendente, auxiliar e inspetor de saneamento, laboratorista e visitadora. Para responder às necessidades das unidades prestadoras de serviço está sendo montado o I Curso sobre Abordagem Epidemiológica na Prestação de Serviços. A estruturação de um curso de preparação de gerentes a nível de unidade de saúde está entre as prioridades de trabalho para o 2º semestre de 1987.

Para a formação de especialistas em diversos campos de Saúde Pública, o Ministério conta com a Escola Nacional de Saúde Pública. Em 1986, foram matriculados 55 alunos em cursos de pós-graduação, mestrado e doutorado; 1.245, em cursos de pós-graduação, especialização e reciclagem, e 687 alunos em curso de nível médio. No primeiro semestre de 1987, foram matriculados 75 alunos de pós-graduação, mestrado e doutorado, e 182 em cursos de especialização em nível de pós-graduação.

4.4.7. Desenvolvimento Científico e Tecnológico: Prioridades e Resultados Obtidos

O trabalho em ciência e tecnologia caracteriza-se por uma rede de atividades disseminadas pela grande maioria dos órgãos e entidades vinculados ao Ministério da Saúde, coordenada pela Secretaria de Ciência e Tecnologia. As atividades desenvolvidas no âmbito do Ministério compreendem execução e financiamento de pesquisas básicas e aplicadas e o desenvolvimento tecnológico.

Quanto ao financiamento, as linhas de investigação são as seguintes:

– *pesquisa científica:* políticas de saúde, alternativas operacionais para os serviços de saúde, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, informação em saúde e doenças endêmicas;

– *pesquisa tecnológica:* produtos biotecnológicos, controle de qualidade de fármacos, tecnologia para saneamento.

Em agosto de 1987, havia 45 projetos em andamento, financiados pelo Ministério da Saúde.

Quanto ao desenvolvimento tecnológico, destaca-se o Programa de Auto-suficiência em Imunobiológicos desenvolvido na Secretaria Nacional de Ações Básicas – SNABS.

4.4.7.1. Apoio à Auto-Suficiência em Imunobiológicos

O objetivo do Programa de Auto-suficiência em Imunobiológicos é dotar os laboratórios de condições para produzir no país, até 1991, todas as vacinas e soros necessários ao consumo interno, consolidando assim, a auto-suficiência no setor.

Com esse objetivo, o Ministério da Saúde fornece os recursos financeiros e a assistência técnica necessária, em articulação com o Ministério da Ciência e Tecnologia (Secretaria de Biotecnologia, Financiamento de Empresas e Projetos – FINEP, Conselho Nacional de Pesquisas – CNPq, Ministério da Agricultura, Secretaria da Saúde, Secretaria do Planejamento, Organização Panamericana da Saúde, entre outras instituições).

Fazem parte do programa os seguintes laboratórios: Instituto Vital Brasil, Instituto de Pesquisas Biológicas, Fundação Ezequiel Dias, Instituto de Tecnologia do Paraná, Instituto Butantã, Fundação Ataulpho de Paiva, Instituto Bio-Manguinhos, a Indústria Química do Estado de Goiás e o Instituto de Controle de Qualidade em Saúde.

Em 1976, foi criado o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio-Manguinhos, que atualmente é a principal unidade produtora em toda a América Latina em sua especialidade. O ano de 1986 marca claramente a consolidação da tendência à auto-suficiência e autonomia tecnológica que são as metas estabelecidas para Bio-Manguinhos. Assim, a produção de vacinas contra a meningite, febre amarela, febre tifóide e cólera já está completamente nacionalizada, com total domínio tecnológico. Merece destaque a vacina contra a febre amarela, que atende toda a demanda interna e importa faixa do mercado externo.

4.4.7.2. Armazenamento e Distribuição de Vacinas

Desde 1984, quando o processo de aquisição de vacinas passou da Central de Medicamentos para a esfera da FIOCRUZ, não ocorreram maiores dificuldades na oferta de imunobiológicos, exceto nos casos em que ocorreram falhas nas entregas dos laboratórios, por problemas internos de produção. Espera-se que a melhoria das técnicas de programação de imunobiológicos e dos métodos administrativos que a FIOCRUZ vem experimentando concorra para uma eficiência ainda maior na aquisição de imunobiológicos em âmbito nacional.

O Controle de Movimentação de Estoque de Vacinas, implantado em 1983, teve continuidade em 1987, contribuindo para a racionalização da distribuição de vacinas, redução de perdas e utilização e remanejamento dos estoques. Em 1987, foram desenvolvidos projetos de implantação de Central de Armazenagem de vacinas nos estados de Rondônia, Amazonas e Bahia, bem como a implantação definitiva da nova Central de Armazenamento do Estado de São Paulo, que contou com a assessoria do Programa Nacional de Imunizações. Também foi consolidado o controle de qualidade de imunobiológicos. Através do Sistema Nacional de Controle de Qualidade de Imunobiológicos, foram analisados todos os lotes de vacinas utilizados pelo Programa Nacional de Vacinação.

Até a primeira quinzena de dezembro de 1987, foram distribuídos os seguintes quantitativos de imunobiológicos às Secretarias Estaduais de Saúde:

Toxóide Tetânico	12.952.460
BCG	11.099.640
DPT	19.032.040
Anti-sarampo	31.183.578
Antipólio	78.029.935
Dupla	433.650
Soro Antitetânico	62.978
Soro Antidiftérico	2.974

4.4.7.3. Produção de Soros Antiofídicos

A produção de soros antiofídicos, em seus diversos tipos, alcançou um total de 329.350 ampolas em 1987, assim discriminados por laboratório produtor:

Instituto Butantã – São Paulo	160.500
Fundação Ezequiel Dias – Belo Horizonte	153.700
Intituto Vital Brasil – Niterói	15.150

A meta de se atingir a auto-suficiência em 1987 foi dificultada por eventos não previstos, como greves prolongadas e problemas internos na área industrial, envolvendo a Fundação Ezequiel Dias e o Instituto Butantã, com grave repercussão sobre a produção dos imunobiológicos em geral.

Para 1988, o Ministério da Saúde pretende dar continuidade a vários empreendimentos em andamento e iniciar outros que impeçam o retrocesso à situação falimentar do biênio 1984-1985. Os principais empreendimentos deverão ser:

– conclusão dos projetos de modernização das plantas de produção de soro dos três produtores nacionais;

– ampliação de postos de aplicação de soro pelas secretarias de saúde, com prioridade para a interiorização;

– elaboração de projetos de desenvolvimento tecnológico interno em processos de produção, montagem de equipamentos e controle de qualidade, para evitar a obsolescência do setor de soros.

4.4.8. Medicamentos

Através da Central de Medicamentos – CEME, o Programa de Assistência Farmacêutica tem dois aspectos fundamentais: a distribuição de medicamentos essenciais à população de reduzido poder aquisitivo e a coordenação de produção e pesquisa em insumos básicos.

No que diz respeito à distribuição de medicamentos, o programa ainda se ressente da crise no abastecimento interno que se prolonga desde agosto de 1986, res-

tringindo em diversidade e volume a oferta de medicamentos. Com isso, o número de produtos efetivamente distribuídos tem sido muito menor do que o mínimo necessário. A situação só começou a apresentar alguma melhora no 2º semestre de 1987, embora ainda esteja longe do ideal. Os municípios atendidos pelo programa, no entanto, têm aumentado consideravelmente nos últimos anos, atingindo em 1987 o número de 31.370, embora apenas parcialmente cobertos. Em termos de oferta total de recursos da CEME, a região Nordeste obteve a maior parte, com 40,02%, seguida da região Sudeste com 29,93%.

O aumento no número de municípios atendidos em 1987 e de recursos financeiros em poder da CEME, no entanto, não chegou a modificar a precária infra-estrutura de armazenamento que acarreta acentuadas perdas de medicamentos em todo o circuito de distribuição. Quanto à programação das necessidades de medicamentos, como reconhece o Ministério da Saúde, na maioria dos casos ela é feita sem observância dos parâmetros de morbidade ou do perfil nosológico das clientelas ou ainda da capacidade de atendimento dos serviços, gerando prejuízo econômico e mau atendimento à população. Contudo, com recursos provenientes do BNDES/FINSOCIAL, a CEME iniciou em 1987 a construção de 40 almoxarifados centrais e regionais e a contratação de farmacêuticos para toda a rede de distribuição.

Quanto à coordenação de produção e pesquisa em insumos básicos, o programa pretende, estimulando a indústria nacional, reduzir gradativamente a forte dependência em que se encontra o país com relação à tecnologia e produtos farmacêuticos. As ações nesse sentido se fazem em articulação com os Ministérios da Indústria e Comércio e da Ciência e Tecnologia, centros de pesquisas e universidades.

Para a produção de 378 medicamentos essenciais constantes da Relação Nacional de Medicamentos – RENAME, são necessárias 271 matérias-primas, das quais apenas 21 estão sendo produzidas no país por empresas nacionais. Em 1987, vinte novos projetos de pesquisa e desenvolvimento, que abrangem o estudo dos processos de obtenção de 56 matérias-primas, foram iniciados, mas é prematura qualquer avaliação sobre o sucesso desses projetos.

4.4.9. Conclusões

Em relação às possibilidades acenadas pela reforma sanitária, que preconiza um sistema único de saúde com uma medicina coletiva valorizada, acarretando aumento significativo de responsabilidade do Ministério da Saúde, é evidente que os fatos em 1987 se mostraram, se não frustrantes, pelo menos em compasso de espera, uma vez que, em termos práticos, não se avançou muito nesta direção. É verdade que, nos últimos anos, o Ministério tem conseguido um aumento de recursos financeiros em termos reais, beneficiando-se da política social do governo federal. No entanto, este aumento está longe de garantir recursos capazes de reverter o grave quadro sanitário do país e a situação de carência crônica acumulada ao longo dos últimos vinte anos de autoritarismo. É verdade também que alguns programas integrados com outros ministérios, envolvendo principalmente o da Previdência Social e definidos no contexto da descentralização, têm sido bem sucedidos. Entre esses programas, de que participa o Ministério da Previdência e Assistência Social, situam-se a gerência dos hospitais do Ministério da Saúde e as atividades da Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil, no contexto das Ações Integradas da Saúde – AIS.

De modo geral, as ações do Ministério da Saúde foram insuficientes não só em relação ao quadro sanitário do país, como também em relação às suas próprias me-

tas. O controle das endemias e as ações básicas de saúde, envolvendo vigilância epidemiológica e vacinações, foram bastante prejudicados pela transferência de recursos financeiros e humanos para o combate ao *Aedes Aegypti*, o qual se fez com sucesso relativo, uma vez que a situação está longe de estar sob controle. Para o fracasso das vacinações básicas de rotina, que vêm caindo significativamente desde 1984, o Ministério da Saúde alega que as equipes estaduais do programa ainda não estão consolidadas e só este fator explica a situação, uma vez que a produção de imunobiológicos tem aumentado e a sua distribuição aperfeiçoada. As campanhas de vacinação contra poliomielite, no entanto, foram bem sucedidas em 1987.

Vários outros programas conduzidos pelo Ministério da Saúde tiveram um desempenho insuficiente devido à sua não-prioridade, como é o caso dos programas de controle de doenças degenerativas, da hanseníase, da tuberculose, de saúde mental e de saneamento básico. Outros programas, embora prioritários, tiveram baixo desempenho devido à magnitude do problema e à carência de recursos, como é o caso do programa de sangue e hemoderivados. O programa de vigilância sanitária, apesar de importante e prioritário, teve baixo desempenho face à dificuldade de estruturar o serviço, depois de um processo de crise que envolveu a demissão de seu diretor. Como este órgão está ligado ao controle sanitário de vários produtos industriais, tais como alimentos, medicamentos e cosméticos, não é difícil prever as pressões que deve sofrer.

Os programas mais importantes do Ministério da Saúde que tiveram algum sucesso em 1987 foram os seguintes:

– os relativos à Ciência e Tecnologia, principalmente no que se refere à produção de imunobiológicos, que está cumprindo as metas, prevendo a auto-suficiência no setor. A distribuição de vacinas e soros também apresentou um desempenho satisfatório;

– os relativos ao Programa de Assistência à Mulher e à Criança, que em relação aos anos anteriores, apesar do quadro de carência crônica de recursos financeiros, superaram as metas previstas;

– os relativos à capacitação de recursos humanos, principalmente pela atuação da Escola Nacional de Saúde Pública que, apesar de estar longe de responder à insuficiência generalizada na formação de recursos humanos especializados, apresentou uma melhora em 1987.

4.5. Conclusão

No ano de 1987, a assistência médica e, de um modo mais amplo, o sistema público de saúde passaram por transformações de grande porte e que implicaram complicados e trabalhosos processos de decisão institucional. São exemplos mais destacados destas transformações, o esforço intenso do MPAS/INAMPS e das Secretarias Estaduais de Saúde na consolidação dos convênios SUDS e as discussões e decisões tomadas pelo Congresso Constituinte, que estabeleceram as bases constitucionais para a estruturação de um novo modelo de saúde para o país.

No entanto, embora se reconheça que a Constituição trouxe avanços significativos para a formação de um Sistema Único de Saúde, é imprevisível o impacto que essas mudanças terão sobre o nível de saúde ou mesmo sobre a qualidade da assistência médica prestada à população. Os primeiros passos tomados na direção da Reforma Sanitária, reivindicação quase consensual dos técnicos que atuam no setor, deixam muitos espaços abertos e indefinidos, que poderão conduzir o Sistema de Saúde para caminhos que, ao invés de privilegiarem os interesses sanitários do conjunto da

população, acabem privilegiando, como o antigo modelo, os interesses privados de grupos que atuam no setor.

A opção por uma descentralização e unificação do sistema de saúde com base nos estados e municípios (objetivando um sistema federalizado, capaz de incorporar as peculiaridades regionais e estaduais na resolução dos problemas de saúde) não ultrapassou os limites de uma mudança gerencial do sistema, já que não alterou as fontes de financiamento do setor Saúde e nem mesmo estabeleceu as bases para um modelo assistencial dotado de instrumentos suficientes para enfrentar as demandas da área. O SUDS está cheio de indefinições e espaços vazios que poderão ser preenchidos, obedecendo a objetivos que não sejam os da melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Podemos desde já apontar alguns dos pontos mais vulneráveis do novo sistema, que são: a retração de recursos para a saúde nos três níveis de governo (federal, estadual e municipal), tendo como conseqüências mais importantes um novo sucateamento da rede pública de serviços de saúde; a influência dos interesses político-partidários e dos interesses dos grupos econômicos atuantes no setor na definição da política de saúde em cada estado e município da Federação; as dificuldades para o estabelecimento de uma política de recursos humanos capaz de harmonizar os interesses dos servidores e dos governos nos três níveis; e, finalmente, a dicotomização dos sistemas públicos em um sistema municipal (com atendimento de baixo custo e de tecnologia mais simples) e um sistema estadual (que responda pela atuação do setor privado e pelo atendimento de maior custo), levando a restrição do acesso das camadas mais pobres da população aos meios de cura de maior custo e mantendo a separação entre os meios de cura e os meios de prevenção das doenças.

É verdade que os primeiros passos dados em 1987 introduziram mudanças importantes no modelo de saúde vigente desde a criação do INPS, em 1966. No entanto, estas mudanças são insuficientes para garantir um processo de reforma do modelo de saúde capaz de responder à difícil situação sanitária que o Brasil vive na presente década.

Para se pensar a política de saúde no próximo ano, é necessário focalizar dois aspectos fundamentais: as futuras Constituições estaduais e municipais, juntamente com as modificações da legislação referente ao sistema nacional de saúde, e o desenvolvimento dos SUDS nos diferentes estados brasileiros, cujo perfil se delineia de forma bastante heterogênea.

Capítulo V
PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

5.1. A Trajetória da Política Previdenciária (1)

5.1.1. Padrão e Características da Política Previdenciária

A política de Previdência Social foi e continua sendo, sem dúvida, uma das principais políticas sociais no período recente no Brasil, constituindo um dos pilares da expansão e consolidação da intervenção social do Estado no pós-64.

A partir de meados dos anos 60 e particularmente na década de 70, observam-se transformações organizacionais profundas na Previdência Social, no sentido de uma centralização administrativa e financeira, expressa inicialmente pela unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões no Instituto Nacional de Previdência Social – INPS (em 1967); na posterior criação do Ministério de Previdência e Assistência Social – MPAS (em 1974); e, finalmente, na criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS (em 1977), composto de entidades especializadas por funções. Conjuntamente, há uma significativa ampliação de benefícios previdenciários e assistenciais e de serviços de assistência médica, ao lado da incorporação de novos segmentos da população aos programas (tais como o trabalhador rural, o empregado doméstico e a população carente).

Essas alterações, que resultaram na consolidação institucional e financeira da previdência social, traduziram-se no crescimento do número de contribuintes e beneficiários do sistema previdenciário, assim como de seus gastos e receitas, nos anos 70. Houve assim uma ampliação do acesso a benefícios e serviços, para amplas camadas da população.

---

(1) Este texto refere-se a alguns aspectos gerais do sistema previdenciário e da assistência social, e à Previdência Social propriamente dita. A avaliação da política de Saúde é objeto do Capítulo IV desta publicação.

A expansão do sistema previdenciário, entretanto, esteve marcada por vários problemas e distorções. Alguns deles, aliás, comuns à intervenção do Estado no Brasil nas últimas décadas, tais como a centralização financeira e de poder no âmbito do governo federal, a ausência de visibilidade e participação sociais na condução dos programas, a falta de controle associada ao favorecimento do setor privado produtor de serviços e a utilização clientelística e eleitoral dos recursos.

Além disso, a expansão de programas no âmbito do sistema previdenciário foi feita sem uma definição clara e consistente de princípios, exceto a extensão de benefícios e serviços ao maior número de segmentos de trabalhadores. Nos anos 70, foram criados e ampliados programas com dois critérios distintos de acesso e distribuição de benefícios e serviços, financiados todos por contribuições sociais: a *contribuição sobre o salário* e a *condição de renda*(2). Assim, enquanto as receitas de contribuições sociais cresciam, foi possível ampliar benefícios e serviços do sistema previdenciário tanto aos trabalhadores rurais quanto aos urbanos, inseridos formalmente ou não no mercado de trabalho; e, de quebra, atender a diversos interesses privados, burocráticos e partidários.

Essa ampliação, entretanto, deu-se através da oferta de benefícios e serviços geralmente de baixo valor e qualidade, e diferenciada segundo os segmentos de trabalhadores. De fato, os trabalhadores urbanos melhor situados no mercado de trabalho (e, portanto, com maior capacidade contributiva e potencial de reivindicação) têm acesso a um elenco maior de serviços de assistência médica e de benefícios (plano previdenciário urbano), de valor proporcionalmente mais elevado. Ainda assim, os trabalhadores de baixa renda, com pequena ou nula capacidade contributiva, recebem vários benefícios através dos programas assistenciais ou do plano previdenciário rural (no caso do trabalhador rural).

Dessa forma, ainda que os principais benefícios do sistema previdenciário sejam dirigidos aos trabalhadores com capacidade contributiva, foi possível, através de uma série de programas sem contribuição direta do beneficiário, abranger trabalhadores com baixo ou nulo poder contributivo, no meio urbano e rural.

Merece ser observado que as contribuições sociais foram utilizadas como principal fonte de financiamento de todos estes programas. Tal utilização dificulta o controle dos recursos previdenciários, que nunca estiveram sujeitos a um orçamento, e também dilui pelo conjunto de consumidores o ônus da ampliação e manutenção dos programas. Isto porque as contribuições das empresas sobre a folha de salários são presumivelmente repassadas aos preços, recaindo sobre os consumidores, ainda que supostamente em maior proporção sobre os de menor renda. Os trabalhadores segurados, por sua vez, acabam contribuindo direta e indiretamente, neste caso como consumidores (3).

Se a década de 70 caracterizou-se justamente pela ampliação e consolidação do sistema previdenciário, os anos 80, ao trazerem uma alteração da conjuntura econômica e política do país, vão colocar novas questões para a Previdência Social.

---

(2) A condição de renda é considerada aqui como condição genérica dos programas que não exigem contribuição direta do beneficiário, tais como os programas de assistência social, a previdência social do trabalhador rural e o atendimento médico de urgência.

(3) A avaliação da redistribuição operada pelo sistema previdenciário, incluindo os efeitos de seu financiamento e da distribuição de benefícios e serviços, está por ser feita, ainda que haja indícios de que seja uma redistribuição entre os próprios trabalhadores. Pode-se dizer assim que a lógica predominante do sistema previdenciário brasileiro é a proteção dos trabalhadores em caso de perda ou insuficiência do rendimento, ainda que, como é sabido, essa proteção seja deficiente para garantir condições de vida adequadas.

Na primeira metade desta década, a sustentação financeira do sistema previdenciário torna-se problemática: déficits recorrentes, desde 1980 particularmente, constituíram a grande preocupação no âmbito do governo em relação à previdência, tornando-se o centro da ação das sucessivas administrações.

Com o declínio das receitas previdenciárias (ocasionado pela crise econômica), o crescimento dos gastos — decorrente, em grande parte, da ampliação da cobertura feita na década anterior — passa a ser visto como excessivo, fruto de uma suposta liberalidade do sistema previdenciário.

A estratégia adotada pelo governo frente a uma situação deficitária caracterizou-se por medidas de elevação de receitas e de contenção dos gastos. Além de revelarem-se inócuas para a estabilidade financeira do sistema, essas medidas penalizaram contribuintes e beneficiários. Apenas em 1985, com o reaquecimento da atividade econômica, o sistema previdenciário volta a apresentar superávits.

A partir deste ano, com a alteração da conjuntura política do país, é formulada pelo governo da "Nova República" uma nova estratégia de intervenção social, visando resgatar a chamada dívida social. O sistema previdenciário, dadas a abrangência e natureza de seus programas, passa a ser um lugar privilegiado de formulação e encaminhamento dessa estratégia. Assim, a perspectiva de alterações substanciais no sistema previdenciário, que corrigissem suas principais distorções e problemas, passa a estar presente nas sucessivas gestões da previdência (4).

Nos anos de 1985, 1986 e 1987, resultados financeiros razoáveis ampliaram a margem de manobra da administração do sistema e houve a implementação de medidas que corrigiram algumas das distorções mais gritantes, como é o caso da extinção da contribuição de aposentados e pensionistas a título de assistência médica.

Em 1987, destacam-se as medidas relativas ao valor dos benefícios urbanos e à extensão de novos benefícios aos trabalhadores rurais (aprovadas pelo Congresso Nacional através da lei nº 7.604, de 26 de maio de 1987).

O valor mínimo dos benefícios urbanos de duração continuada (pisos) foi elevado para 95% do salário mínimo de referência (5). Anteriormente, os percentuais eram os seguintes: aposentadorias = 90%; auxílio-doença = 75%; pensão e auxílio-reclusão = 60%. Foi aprovada também a atualização das perdas das aposentadorias urbanas decorrentes dos critérios de reajuste adotados pelo Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, no período de novembro de 1979 a maio de 1984. Essa atualização representa um acréscimo de até 21% do valor nominal desses benefícios (6).

Ao trabalhador rural foram estendidos o auxílio-reclusão e o auxílio-doença comum, ampliando a cobertura da previdência rural.

O encaminhamento de alterações substanciais do sistema previdenciário ocorreu pela criação de grupos de trabalho, em 1986, encarregados de realizar um diagnóstico e propor correções. As proposições do Grupo de Trabalho para Rees-

(4) O diagnóstico e os princípios de reformulação do sistema previdenciário podem ser encontrados em vários documentos, desde os "Subsídios para a Política de Previdência e Assistência Social" da Comissão para o Plano de Governo – COPAG, passando pelos documentos oficiais: I Plano Nacional de Desenvolvimento – Plano Setorial da Previdência Social (agosto de 1985), Plano Setorial/Ministério da Previdência e Assistência Social – 1986-89 e Plano de Metas/Ministério da Previdência e Assistência Social – Exercício 1986.

(5) Com a criação do Piso Nacional de Salários, em 1987, o MPAS reajustou (através de portarias) os pisos dos benefícios urbanos em índices superiores aos do salário mínimo referência. Isso fez com que esses pisos fossem de fato superiores a 95% do salário de referência em 1987.

(6) O pagamento correspondente a essa atualização não foi entretanto automático, dependendo de um pedido individual através do Judiciário.

truturação da Previdência Social serviram de base para a elaboração pelo MPAS, em 1987, de um anteprojeto da nova Previdência Social, denominado Lei de Diretrizes e Bases da Seguridade Social – LDBSS. Com o início dos trabalhos da Constituinte neste ano, entretanto, a reestruturação do sistema previdenciário passou a depender dos princípios que seriam estabelecidos pela nova Constituição.

5.1.2. A Nova Previdência

5.1.2.1. A Lei de Diretrizes e Bases da Seguridade Social – LDBSS

Apresentando uma proposta de reestruturação da previdência social, o anteprojeto da LDBSS (7) visava corrigir os principais problemas já apontados pelo Grupo de Trabalho de Reestruturação da Previdência Social — entre outros, a ausência de princípios claros de ordenamento dos planos previdenciários, as discriminações existentes entre as diversas categorias de trabalhadores e o baixo valor dos benefícios —, incorporando em grande parte as proposições deste Grupo (8).

No anteprojeto, a seguridade social tem como objetivo geral prover as necessidades vitais nos eventos previsíveis da vida, por meio de seguro social e serviços sociais correlados. Nesse sentido, é proposto que a Assistência Social seja retirada do âmbito do Sistema de Seguridade Social, mas permaneça no Ministério da Seguridade Social. Prevê-se ainda a vinculação de recursos fiscais para o financiamento de programas assistenciais.

Quanto à administração da seguridade social, o anteprojeto propõe a participação do Estado, empresários e segurados, sendo sugerida a criação de Conselhos Administrativos tripartites para a gestão do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS e do Instituto Nacional de Assistência Médica da Seguridade Social – INAMSS.

A estruturação geral do Sistema de Seguridade Social apresentada, que mantém basicamente as entidades existentes, e a forma de gestão de algumas delas podem ser vistas no *Quadro I*.

Em relação ao financiamento da Seguridade Social, o anteprojeto contempla o alargamento e diversificação dos recursos, além de corrigir algumas distorções existentes. Assim:

- a contribuição de autônomos (não-profissionais liberais) é reduzida para 10% do salário-base;
- a contribuição das empresas passa a ser feita sobre a folha de salários sem teto e também sobre o lucro líquido.

A contribuição de empregados permanece inalterada, apesar do Grupo de Trabalho ter sugerido a redução de alíquotas para aqueles situados nas faixas salariais mais baixas.

Quanto à contribuição da União, o anteprojeto propõe o repasse mensal de 2,8% de sua receita global (receita orçamentária, em especial a oriunda da cota de previdência) efetivamente realizada.

A proposta de organização dos planos previdenciários, que contempla sistemas (abrangendo o conjunto ou um determinado segmento profissional) e regimes (divisões dos sistemas) pode ser vista no *Quadro II*, a seguir.

---

(7) Seguridade social neste anteprojeto refere-se exclusivamente à Previdência Social.

(8) As propostas do Grupo de Trabalho para a Reestruturação da Previdência Social podem ser encontradas em *Brasil 1986 – Relatório Sobre a Situação Social do País;* Campinas, NEPP, 1988.

QUADRO I

1. Estrutura e Gestão Administrativa

Ministério da Seguridade Social – MSS

Sistema Nacional de Seguridade Social – SNSS				Sistema de Assistência Social		
Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Seguridade Social – INAMSS	Instituto de Administração Financeira do Sistema Nacional de Seguridade Social – IASNSS	Empresa de Processamento de Dados da Seguridade Social – DATASS	Legião Brasileira de Assistência – LBA	Fundação Nacional do Bem Estar do Menor – FUNABEM	Fundação Assistencial Cristo Redentor – FACR

2. Gestão Administrativa do INSS e INAMSS

	Competência	Composição	Escolha
Conselho Administrativo	Administração Geral	2 representantes do governo federal	nomeados pelo presidente da República por indicação do ministro
		2 representantes empresariais	eleição direta na respectiva classe
		2 representantes dos trabalhadores	idem
Presidente	Gerência executiva		pelos membros do Conselho Administrativo

QUADRO II

Organização Nacional de Seguridade Social – ONSS

Sistema Nacional de Seguridade Social – SNSS (gestão da União)

Sistemas Especiais

Sistema dos Congressistas – SSC	Sistema das Forças Armadas – SSFA	Sistema dos Funcionários Federais – SFF	Sistemas próprios dos Estados da Federação e do Distrito Federal – SSE ou SSDF	Sistemas próprios dos Municípios – SSM

Regime Geral Contributivo Direto – RGCD	Regime Geral Contributivo Indireto – RGCI	Regime do Dependente do Funcionário Federal – RGFF	Regime Facultativo – RF

Programa Facultativo do Estudante – PFE	Programa Facultativo das Donas de Casa – PFDC	Programa Facultativo Complementar – PFC (1)

Amparo Previdenciário	Programa de Assistência ao Trabalhador Rural – PRORURAL

Programa Contributivo Direto do Trabalhador Rural – PCDR (vigência nos 10 primeiros anos de aplicação da Lei)

(1) O PFC seria um programa de seguro coletivo complementar, realizado pelo SNSS, a fim de ampliar os valores dos benefícios.

A alteração mais significativa nos planos previdenciários é a proposta de criação do Regime Geral Contributivo Direto, que abrange como segurados obrigatórios todas as pessoas que exerçam atividade remunerada de qualquer natureza, urbana ou rural. Este regime representa a equiparação previdenciária entre trabalhadores rurais e urbanos, mas englobando apenas a área rural com suficiente grau de organização da produção (9).

Os benefícios previstos no Regime Geral Contributivo Direto são praticamente os mesmos até então existentes na previdência social urbana. Merecem destaque as seguintes alterações:

– a criação do abono-paternidade destinado ao segurado que tiver de afastar-se temporariamente do trabalho, no caso de falecimento ou incapacidade da mãe de seu filho, ampliando assim o campo de proteção à família;

– a extensão de alguns benefícios para os autônomos e empregados domésticos, tais como o abono-paternidade e o abono-maternidade (atual salário-maternidade);

– a introdução da exigência de idade mínima de 55 anos para a concessão de aposentadoria por tempo de serviço, quando ela for de valor superior a três salários mínimos (10).

Além disso, é introduzido um princípio de seletividade na concessão de alguns benefícios, dirigindo-os para os segurados com renda mensal igual ou inferior a 5 salários mínimos. Isto inclui o auxílio-reclusão, o auxílio-funeral, o auxílio-natalidade, o abono-familiar, o abono-maternidade e o abono-paternidade (os dois últimos, apenas no caso de autônomos e empregados domésticos). Discriminam-se assim positivamente os trabalhadores de baixa renda.

O *Quadro III* mostra os benefícios e respectivos beneficiários previstos no Regime Geral Contributivo Direto.

Quanto ao valor desses benefícios, o anteprojeto propõe alterações, visando corrigir as distorções que tornam os valores dos benefícios de duração continuada ainda mais baixos que os dos rendimentos da atividade.

Assim, para os benefícios de duração continuada, o cálculo de seu valor inicial passa a considerar a correção mensal de todos os salários de contribuição, o salário de benefício como média aritmética simples dos salários de contribuição e um percentual maior do salário de benefício. Além disso, o piso desses benefícios fica estabelecido em 95% do "valor -base" (11). O reajuste desses benefícios é mantido de acordo com a sistemática vigente, acompanhando a política salarial, mas podendo ser maior, segundo a disponibilidade financeira do sistema.

---

(9) A definição do grau (suficiente ou não) de organização da produção seria objeto de regulamentação posterior.

(10) A alteração da aposentadoria por tempo de serviço tem sido motivo de controvérsia no debate sobre a reformulação da Previdência Social. Técnicos do MPAS acreditam que a aposentadoria por tempo de serviço, por não referir-se a um risco essencial e beneficiar os trabalhadores em melhores condições, não é um benefício essencial. No Grupo de Trabalho para a Reestruturação da Previdência Social, a imposição de um limite de idade para a aposentadoria por tempo de serviço encontrou resistências por parte das representações dos trabalhadores, sendo eliminada das recomendações feitas por esse grupo. O anteprojeto acaba por impor esse limite, mas excluindo os trabalhadores com baixa remuneração, que em princípio exercem atividades que aceleram a perda de capacidade de trabalho e têm menor expectativa de vida.

(11) Hoje, esse piso é de 95% do salário mínimo de referência.

QUADRO III
O Direito aos Benefícios

	Empregado	Empregador	Autônomo	Empregado doméstico
Benefícios em Geral				
01. Pensão por invalidez . .	sim	sim	sim	sim
02. Pensão por velhice . . .	sim	sim	sim	sim
03. Pensão por t. serviço . .	sim	sim	sim	sim
04. Pensão por morte . . .	sim	sim	sim	sim
05. Auxílio-doença	sim	sim	sim	sim
06. Auxílio-reclusão (1) . .	sim	sim	sim	sim
07. Auxílio-funeral (1) . .	sim	sim	sim	sim
08. Abono anual	sim	sim	sim	sim
09. Auxílio-natalidade (1) .	sim	sim	sim	sim
10. Abono-familiar	sim	não	não	não
11. Abono-maternidade . .	sim	não	sim (1)	sim (1)
12. Abono-paternidade . .	sim	não	sim (1)	sim (1)
Benefícios por acidente de trabalho (2)				
01. Auxílio-acidente	sim	sim	sim	sim
02. Pensão por morte . . .	sim	sim	sim	sim
03. Pensão por invalidez . .	sim	sim	sim	sim
04. Auxílio-doença	sim	sim	sim	sim
05. Pecúlio por invalidez e morte	sim	sim	sim	sim

(1) Concedido somente ao segurado com renda mensal inferior ou igual a 5 salários mínimos.
(2) São considerados casos específicos dos benefícios em geral.

Para os benefícios de prestação única, que têm valores extremamente baixos, sugere-se que o valor do auxílio-natalidade passe a 01 "valor-base" e o do auxílio-funeral para 02 "valores-base". O abono-familiar, por sua vez, passaria a 10% do "valor-base" por filho de até 14 anos ou inválido (12).

O trabalhador rural é também contemplado no anteprojeto de duas outras formas: pelo Regime Geral Contributivo Indireto – RGCI e pelo Programa Contributivo Direto do Trabalhador Rural – PCDR.

No RGCI, é mantido o PRORURAL, visando basicamente a preservação de direitos adquiridos e a proteção de trabalhadores rurais sem capacidade contributiva. Também é prevista uma ampliação dos benefícios do PRORURAL — com a inclusão do auxílio-doença comum e auxílio-reclusão — e o valor dos benefícios passa a ser estabelecido como percentual do "valor-base". Entretanto, são mantidos os percentuais de 50% e 75%, no caso de acidente de trabalho.

É mantida ainda a renda mensal vitalícia (denominada amparo previdenciário), no meio urbano e rural, com valor igual a 50% do "valor-base", havendo uma redução de 70 para 65 anos como idade mínima para os idosos.

(12) Atualmente, os valores desses benefícios são: salário-família – 5% do salário mínimo de referência; auxílio-funeral – até 2 vezes o valor de referência da localidade de trabalho; auxílio-natalidade – 1 valor de referência da localidade de trabalho.

O Programa Contributivo Direto do Trabalhador Rural – PCDR destina-se à área rural sem suficiente grau de organização da produção, abrangendo os trabalhadores com capacidade contributiva, mas inferior à exigida pelo Regime Geral Contributivo Direto. É prevista uma vigência limitada no tempo desse programa (10 anos), para a total equiparação com os segurados do RGCD. Assim, as exigências contributivas do PCDR são menores que as do RGCD, mas os benefícios são maiores em número e valor que os do PRORURAL. Estes são acrescidos de auxílio-acidente e pecúlio por invalidez e morte decorrentes de acidente de trabalho. Os critérios de concessão e de cálculo do valor dos benefícios seriam os mesmos do RGCD.

5.1.2.2. A Previdência Social na Nova Constituição

A Nova Constituição (*Título VIII* – Da ordem social, *Capítulo II* – Da Seguridade Social) introduz uma concepção alargada de proteção social, sob a denominação de *Seguridade Social*. Esta compreende "um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da Sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social" (art. 194).

Os objetivos gerais da seguridade social são: universalização da cobertura, eqüidade nos benefícios e serviços para população urbana e rural, irredutibilidade do valor dos benefícios, seletividade na prestação de benefícios e serviços, eqüidade na forma de participação no custeio, diversidade da base de financiamento, caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa.

Esses objetivos vêm referendar aqueles já largamente apontados, inclusive em documentos oficiais, nos debates a respeito das políticas de saúde, previdência e assistência social, sintetizando uma nova organização dessas políticas que representaria um avanço na solução dos problemas existentes.

É necessário atentar para o fato de que alguns desses objetivos gerais são contemplados de forma diferenciada nessas áreas. Em relação à cobertura, por exemplo, as ações e serviços de saúde são universais; a previdência social é destinada a todos, mediante contribuição, mas a assistência social é dirigida a "quem dela necessitar, independentemente da contribuição à seguridade social".

Até hoje não existe essa concepção abrangente de seguridade social. Entretanto, o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS compreende ações de assistência social, previdência social (com os planos urbano, rural e do funcionário federal) e assistência médica (que com o Sistema Único e Descentralizado de Saúde – SUDS tem caminhado no sentido da universalização e de uma nova organização dos serviços). A organização dos benefícios e serviços no âmbito do SINPAS, por sua vez, não se faz segundo os objetivos estabelecidos pela nova Constituição para a seguridade social: falta eqüidade entre população urbana e rural, não há diversidade da base de financiamento e, na prática, inexiste participação social na condução da política previdenciária etc.

Quanto ao financiamento da seguridade social, a nova Constituição (*Art. 195*) estabelece as seguintes fontes:

– recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios;

– contribuição dos empregados sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro;

– contribuição dos trabalhadores;

– contribuição decorrente da receita de concursos de prognósticos.

Em relação ao SINPAS, financiado basicamente por contribuições sociais sobre a folha de salários, a nova Constituição diversifica as fontes de financiamento da seguridade social e amplia potencialmente o volume de recursos financeiros a ela destinados, na medida em que a seguridade passa a integrar um conjunto ampliado de ações. Assim, as contribuições dos empregadores passa a incidir também sobre o faturamento e o lucro, sendo incluídos, além dos recursos provenientes do orçamento da União, aqueles dos orçamentos próprios de estados, territórios, Distrito Federal e municípios (que contribuem para o SINPAS apenas na qualidade de empregadores de servidores contratados pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT).

A inclusão do lucro como base de incidência das contribuições dos empregados referenda o proposto pelo Grupo de Trabalho de Reestruturação da Previdência Social (em 1986) e pelo anteprojeto da Lei de Diretrizes e Bases da Seguridade Social. Tal proposta de diversificação da base de incidência das contribuições visa, além de ampliar os recursos do sistema, garantir maior estabilidade destes frente às oscilações do nível de emprego e salários. A inclusão do faturamento, por sua vez, parece dar conta da incorporação de recursos do Programa de Integração Social/Programa de Assistência ao Servidor Público – PIS/PASEP, e mesmo do FINSOCIAL *(Art. 56 – Disposições Transitórias)*, à seguridade social. A nova Constituição prevê *(Título IX, Art. 239)* a utilização de contribuições ao PIS/PASEP para o financiamento do seguro-desemprego, que ainda não tinha fontes de recursos definidas (13).

Foi criado ainda o Orçamento da Seguridade Social, a ser elaborado de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social. Isso representa um avanço significativo em relação à situação vigente — em que o SINPAS tem um orçamento próprio, acompanhado pela Secretaria Especial de Controle das Estatais – SEST, sujeito portanto a toda sorte de injunções políticas e econômicas —, pois permite maior transparência e controle público dos recursos da seguridade social.

Quanto à Previdência Social *(Seção III)*, a nova Constituição estabelece uma ampliação da cobertura, pois qualquer pessoa, mediante contribuição, tem acesso aos benefícios previdenciários. Consagra-se, por outro lado, a previdência social como destinada à manutenção de renda no caso de sua perda temporária ou permanente (e à sua complementação no caso de encargos familiares), por indivíduos com capacidade contributiva. Estabelece-se, assim, uma diferenciação clara entre previdência social e assistência social, cujo acesso não depende de contribuição e está dirigida em geral a indivíduos vulneráveis ou em situação de necessidade, ainda que não seja estabelecida uma distinção nos recursos financeiros a elas destinados.

É instituído, entretanto, um princípio de seletividade na distribuição dos benefícios previdenciários, na medida em que se prevê uma ajuda à manutenção dos

(13) É prevista também para esse financiamento uma contribuição adicional das empresas cujo índice de rotatividade supera o índice médio de rotatividade do setor, o que é positivo, na medida em que pode ser, a princípio, um instrumento de melhoria das condições de emprego.
Quanto aos recursos do PIS/PASEP, é necessário observar que ficaram garantidos pelo menos 40% para os programas de desenvolvimento econômico do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES. Os patrimônios acumulados pelos trabalhadores e os respectivos direitos de saque (exceto por casamento) ficaram preservados, assim como o abono anual de 1 salário mínimo para os trabalhadores que recebem até 2 salários mínimos mensais.

dependentes dos segurados de baixa renda (14), reforçando-se a proteção às famílias de baixa renda.

As situações cobertas pela previdência social permanecem praticamente as mesmas já em vigor: doença, invalidez e morte (15) (inclusive as resultantes de acidente de trabalho), velhice, reclusão, tempo de serviço (apesar de não citado no *Art. 201*), encargos familiares (manutenção de dependentes e maternidade) (16) e também o desemprego involuntário. O seguro-desemprego passa, assim, do âmbito do Ministério do Trabalho para o da Seguridade Social.

No caso do valor dos benefícios previdenciários, a nova Constituição corrige algumas das distorções da legislação previdenciária vigente, no sentido de garantir direitos mínimos aos beneficiários. Assim:

– no cálculo do valor inicial dos benefícios, passam a ser corrigidos monetariamente todos os salários de contribuição. Até então, eram corrigidos os 24 anteriores aos 12 últimos, o que, dado o processo inflacionário brasileiro, rebaixa sensivelmente o valor inicial dos benefícios;

– os benefícios de duração continuada passam a ter o valor mínimo de 1 salário mínimo (17). Até então, nenhum benefício urbano de duração continuada podia ser inferior a 95% do salário mínimo de referência, sendo que os benefícios rurais tinham em geral um valor correspondente a apenas 50% do salário mínimo de referência;

– o reajuste dos benefícios é garantido de forma a preservar permanentemente seu valor real, ao contrário do que vinha ocorrendo, com redutibilidade no valor dos benefícios decorrente, em geral, dos critérios de reajuste adotados;

– o abono anual de aposentados e pensionistas passa a ter por base o valor do benefício do mês de dezembro, aproximando-se do 13º salário dos trabalhadores em atividade. Pela legislação em vigor, correspondia a 1/12 do total recebido durante o ano.

Em relação às aposentadorias, as alterações introduzidas são: cálculo do valor inicial do benefício considerando a média dos 36 últimos salários de contribuição atualizados mensalmente; diferenciação do limite de idade das aposentadorias por velhice, sendo 5 anos menor para o trabalhador rural e para aqueles em regime de economia familiar; e a introdução de aposentadoria proporcional por tempo de serviço para a mulher após 25 anos de trabalho.

As alterações introduzidas pela nova Constituição na Previdência Social são positivas na medida em que procuraram dar conta da diferenciação existente entre

---

(14) Atualmente, não há nenhum critério de seletividade na distribuição dos benefícios previdenciários. Quanto ao salário família, ele é hoje destinado a todo empregado urbano, independente do nível de rendimento, e a nova Constituição garante o salário família para os trabalhadores urbanos e rurais indistintamente (*Título II* – Dos direitos e garantias fundamentais, *Cap. II* – Dos direitos sociais). Assim, a seletividade introduzida na ajuda à manutenção dos dependentes está associada provavelmente à criação de um novo benefício.

(15) A pensão por morte do segurado passa a ser devida para ambos os sexos, sendo que atualmente é apenas por morte do segurado de sexo masculino.

(16) A nova Constituição prevê (*Título II, Cap. II, Art.7º*) para trabalhadores urbanos e rurais, além do salário família, licença-maternidade de 120 dias (até então de 90 dias), licença-paternidade (antes inexistente) e também a assistência gratuita aos filhos e dependentes, desde o nascimento até 6 anos de idade, em creches e pré-escolas.

(17) O salário mínimo, com a nova Constituição, passou a ser definido como aquele capaz de atender às necessidades básicas do trabalhador e de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, o que acarretaria a princípio uma elevação significativa do valor do salário mínimo.

os vários segmentos de trabalhadores, particularmente entre trabalhadores urbanos e rurais (atendendo, dessa forma, reivindicações antigas dos segmentos rurais mais organizados), e corrigir alguns critérios injustos de cálculo e reajuste dos benefícios. Além disso, a introdução de seletividade na ajuda à manutenção dos dependentes dos segurados discrimina positivamente as famílias de baixa renda.

Em relação à Assistência Social, a nova Constituição, como já foi dito, estabelece uma clara diferenciação em relação à Previdência Social. Os programas assistenciais, seletivos por natureza, serão dirigidos a quem deles necessitar, "independente da contribuição à seguridade social" (*Art. 203*).

A nova Constituição consagra ações e grupos-alvos já privilegiados pelos programas assistenciais existentes. São assim definidos como objetivos da assistência social a proteção à família, maternidade, infância, adolescência e velhice; amparo às crianças e adolescentes carentes, promoção da integração ao mercado de trabalho e habilitação, reabilitação e integração social dos portadores de deficiências. A novidade é a introdução da garantia de um benefício de valor igual a um salário mínimo mensal para deficientes e idosos sem recursos, benefício semelhante à renda mensal vitalícia hoje existente nos planos previdenciários urbano e rural e que corresponde a 0,5 salário mínimo de referência.

Além disso, vale destacar ainda o estabelecimento de dois princípios já apontados largamente como necessários na gestão da assistência social: o de descentralização político-administrativa, cabendo à esfera federal de governo a coordenação e o estabelecimento de normas gerais da política assistencial e às esferas estadual e municipal, juntamente com entidades beneficentes e de assistência social, a execução dos progamas (18); e o de participação da população na formulação e controle da política adotada.

5.2. Estrutura e Evolução da Previdência Social

5.2.1 Organização e Estrutura

5.2.1.1. O Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social - SINPAS

A política previdenciária é implementada pelo Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social - SINPAS, constituído por cinco órgãos: o Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, responsável pelo fornecimento de benefícios monetários tipicamente previdenciários (basicamente aposentadorias e pensões) e serviços sociais; o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social - INAMPS, que presta assistência médica e odontológica; a Fundação Nacional do Bem Estar do Menor - FUNABEM e a Legião Brasileira de Assistência - LBA, que são os órgãos prestadores de assistência social; o Instituto de Administração da Previdência e Assis-

(18) Apesar de assim definido, por exemplo no estatuto da LBA e FUNABEM, na prática estas entidades têm sido incapazes de formular e coordenar uma política nacional de Assistência Social. Além disso, proliferam no âmbito federal programas assistenciais, com duplicação de ações e sem a necessária coordenação e racionalização.

tência Social – IAPAS, que cuida da administração financeira do sistema e, finalmente, o Serviço de Processamento de Dados da Previdência e Assistência Social – DATAPREV, empresa de processamento de dados.

O SINPAS mobiliza um volume significativo de recursos financeiros, totalizando, em 1987, cerca de 600 bilhões de cruzados. O INPS tem a maior participação no gasto do sistema previdenciário — cerca de 70% no período 1980-86 —, o que revela ser o pagamento de benefícios previdenciários a atividade mais importante do ponto de vista dos recursos financeiros envolvidos. A segunda atividade mais relevante é a prestação de assistência médica.

Em dezembro de 1987, o sistema previdenciário pagava cerca de 11,9 milhões de benefícios, sendo 5,8 milhões de aposentadorias.

O número de segurados (contribuintes) do sistema previdenciário pode ser visto na *Tabela 1*.

TABELA 1
Número de Contribuintes da Previdência Social
Brasil
1980-87

Ano	Contribuintes (em 1000)	Variação Anual %
1980	23.782	6,00
1981	24.448	2,80
1982	24.815	1,50
1983	25.063	1,00
1984	25.065	0,00
1985	25.302	0,95
1986	27.480	1,09
1987	28.440	1,03

Fonte: IBGE – *Anuário Estatístico do Brasil, 1980-1987.*

O sistema previdenciário brasileiro é financiado quase que inteiramente com receitas provenientes de contribuições sociais que, no decorrer do período 80-87, são responsáveis por cerca de 90% das receitas do SINPAS. No entanto, menos de um terço dessa receita decorre da contribuição direta do trabalhador urbano segurado. A maior parte (cerca de 70%) das contribuições sociais incide sobre a folha de salário e é recolhida pelas empresas, que usualmente transferem para os preços de seus produtos os valores correspondentes a essa contribuição. Portanto, é com inteira acuidade que a contribuição das empresas é considerada uma "forma de tributação indireta incidente sobre o consumo de toda a sociedade", permitindo a conclusão de que o sistema previdenciário brasileiro é de fato pago por todos os cidadãos e não apenas pelos segurados (19), ainda que estes sejam onerados duplamente.

(19) Ver Mattos, Custódio A., "Previdência Social no Brasil: Avaliação e Sugestões", Brasília, 1987, mimeo, p. 17.

Esse perfil de financiamento coloca duas questões para o sistema previdenciário: a primeira refere-se à sua viabilidade financeira e a segunda à estrutura dos programas. Quanto à primeira cabe observar que, por ser atrelada à folha de salários, a receita previdenciária fica suscetível às oscilações do nível de emprego e dos salários. Isto de fato tem ocorrido, como veremos no item 5.2.2.3., que aborda a situação financeira da previdência. A segunda questão refere-se aos critérios de avaliação dos programas existentes. Por ser regressiva e praticamente universal em seu financiamento, a Previdência Social deveria, como coloca Mattos, ser avaliada segundo critérios que partam do "interesse coletivo, principalmente dos segmentos sociais mais pobres, e não da ótica dos segurados plenos, assim entendidos aqueles que, por contribuírem diretamente, são os únicos que hoje têm acesso a todos os benefícios". Dessa forma, conclui o autor, "a Previdência Social precisa ser seletiva em seus gastos, concentrando recursos na oferta de benefícios que correspondam a necessidades essenciais. O sistema deve conceder prioridade aos estratos mais pobres, evitando, assim, que a regressividade de financiamento seja agravada na alocação de recursos" (20). Portanto, pela ótica dos efeitos redistributivos da estrutura de financiamento da previdência social e considerando a necessidade de fornecer uma proteção adequada aos segmentos mais pobres dos trabalhadores, seria justificável a introdução de critérios de seletividade na concessão de benefícios tipicamente previdenciários cujo acesso depende de contribuição. Por outro lado, quando se avalia o sistema previdenciário como um todo, não é possível desconhecer que, se os planos previdenciários são concebidos para os trabalhadores com capacidade contributiva (ainda que diferenciada), a introdução, no âmbito do sistema previdenciário, de programas tipicamente assistenciais ou de caráter universal cria um problema de equilíbrio entre demandas e necessidades dos trabalhadores contribuintes — que são onerados duplamente — e todos os demais, inclusive os trabalhadores sem capacidade contributiva, que são onerados indiretamente como consumidores. De fato, passa a recair sobre os próprios trabalhadores o maior ônus da proteção aos trabalhadores de menor renda.

Quanto aos planos previdenciários, a previdência rural tem uma estrutura de financiamento diferente da previdência urbana: o trabalhador rural (21) não contribui diretamente para a previdência; o produtor rural deve contribuir com 2,5% sobre o valor mensal da primeira comercialização ou industrialização de produtos rurais, dos quais 0,5% vinculados a prestações por acidente de trabalho; finalmente, as empresas urbanas contribuem com 2,4% da folha de salários de contribuição de seus empregados ou trabalhadores avulsos (22). O segurado empregador rural, por sua vez, contribui com 1,44% do valor da respectiva produção do ano anterior, recolhidos anualmente, e com 0,72% do valor da parte da propriedade rural mantida sem cultivo, segundo a úl-

---

(20) Mattos, Custódio A., op. cit., p. 19. É preciso notar que a regressividade advém sobretudo da contribuição das empresas, ainda que ocorra na contribuição do empregado, dada a pequena diferenciação de alíquotas e o teto de contribuição.

(21) Definido como: aquele que presta serviço de natureza rural diretamente a empregador; o produtor, proprietário ou não, que, *sem empregado*, exerce atividade rural, individualmente ou em regime de economia familiar; aquele que trabalha individualmente, em regime de economia familiar ou em parceria, na pesca; o garimpeiro autônomo.

(22) De acordo com a Lei Complementar nº 11, que cria o Programa de Assitência ao Trabalhador Rural – PRORURAL, a contribuição das empresas urbanas era limitada a 10 vezes o salário mínimo. A partir de 1981, o limite de incidência sobre a folha de salário foi aumentado para 20 vezes e, em 1987, o teto foi abolido. Portanto, atualmente, a contribuição das empresas para a previdência rural, assim como para a previdência urbana, incide sobre o total da folha de salários.

tima avaliação do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária – INCRA, recolhidos anualmente. A composição da receita rural conforme essas fontes obedece ao seguinte padrão (ver *Tabela 1*, no anexo deste capítulo): dois terços são provenientes da contribuição das empresas urbanas e cerca de um terço decorre da contribuição do produtor rural, enquanto as demais contribuições participam com uma parcela ínfima da receita (23).

5.2.1.2. Os Benefícios Previdenciários

A previdência social provê benefícios que cobrem os seguintes riscos ou circunstâncias sociais: velhice, doença, morte, invalidez, natalidade, encargos familiares (manutenção de dependentes e maternidade) e reclusão. Também efetua o pagamento de aposentadoria aos contribuintes que completam determinado número de anos de serviço — a chamada aposentadoria por tempo de serviço — e de abono — 25% do salário de referência — aos contribuintes que permanecem no exercício de sua atividade após completar o tempo requerido para a aposentadoria por tempo de serviço. Estes dois últimos tipos de benefícios, portanto, não estão diretamente relacionados aos riscos e circunstâncias acima enumerados, mas à comprovação do tempo de serviço estipulado.

Em 1987, mais da metade dos gastos com benefícios (56%) foram dispendidos no pagamento de aposentadorias que, somadas às pensões — benefícios previdenciários mais antigos —, correspondem a 71% dos gastos com benefícios. Em número, esses dois benefícios equivalem a 75% do número de benefícios concedidos. Aposentadorias e pensões representam, portanto, a grande parcela do gasto e do número de benefícios outorgados pelo INPS.

No entanto, como mostra a *Tabela 2*, existe enorme desproporção entre o número de benefícios providos e o montante gasto, se compararmos as aposentadorias e pensões entre si e aos demais benefícios. A aposentadoria por tempo de serviço é o exemplo mais conspícuo das diferenças existentes entre o gasto e o número dos diferentes tipos de benefícios da previdência: compreendendo apenas 12% do número de benefícios, foi gasto em aposentadorias por tempo de serviço o equivalente a 27% do total de gastos com benefícios do INPS. Os gastos com as aposentadorias por tempo de serviço representam um percentual apenas um pouco inferior ao que foi gasto com os dois outros tipos de aposentadorias, ou seja, 29%. As aposentadorias por velhice e invalidez, no entanto, correspondem a 39% do número total de benefícios. Isto revela que a aposentadoria por tempo de serviço tem um valor médio maior do que o das demais.

No caso dos Abonos — uma variação da aposentadoria por tempo de serviço — essa diferença é ainda maior, porque a proporção de gastos é seis vezes superior ao número de benefícios. Nos demais benefícios ocorre o inverso, ou seja, de uma maneira geral, a proporção de gastos é inferior à proporção de número de benefícios. A esse respeito cabe destacar o caso da Renda Mensal Vitalícia cujo gasto é quase 3 vezes menor que o número de benefícios concedidos.

(23) Essas receitas fazem parte de um fundo único, o Fundo da Previdência e Assistência Social – FPAS.

TABELA 2
Distribuição do Gasto e Número de Benefícios em Manutenção (1)
Previdência Social
Brasil
1987

Tipo de Benefício	Nº de Benefícios em Manutenção em 31/12 (% do Total)	Gasto (% do Total)
Aposentadoria	51	56
Invalidez	17	15
Velhice	22	14
T. de Serviço	12	27
Pensões	25	15
Abonos	1	6
Renda Mensal Vitalícia	13	5

Fonte: Coordenadoria de Informática da Secretaria de Planejamento do INPS.
Nota: Excluídos os Funcionários Públicos Federais.
(1) Não foram discriminados todos os tipos de benefícios, portanto os percentuais não somam 100%.

O quadro comparativo entre gastos e número de benefícios indica as diferenças existentes no valor médio destes. Isso pode ser captado aproximadamente pela despesa anual com benefícios de prestação continuada, considerando o número deles em manutenção em 31 de dezembro, ainda que, ao longo do ano, alguns benefícios expiram, enquanto outros passam a ter vigência. Apesar desta limitação a *Tabela 3* apresenta uma idéia aproximada da despesa *per capita* com diferentes benefícios.

TABELA 3
Gasto Anual *Per Capita* com Benefícios Previdenciários
Brasil
1986 (1)

Cz$ mil de 1987

	Prev. Social Urbana e Rural	Prev. Urbana	Prev. Rural
Aposentadorias	40	58	16
Invalidez	33	38	15
Velhice	22	40	16
T. de Serviço	88	88	**(2)
Abonos	224	224	**(2)
Pensões	22	26	14
Renda Mensal Vitalícia	15	16	13

Fonte: Coordenadoria de Informática da Secretaria de Planejamento do INPS.
(1) As informações para 1987 não estão discriminadas por regimes rural e urbano.
(2) Não existe este tipo de benefício na previdência rural.
Nota: Excluídos os Funcionários Públicos Federais.
Deflator: IGP – DI (média anual).

Os benefícios previdenciários são concedidos segundo planos (regimes) distintos, sendo os principais o plano urbano e o plano rural. Como já foi dito, estes planos têm regras de acesso distintas: o trabalhador rural não contribui diretamente e o trabalhador urbano o faz. Apenas a Renda Mensal Vitalícia, que consta dos dois planos, independe de contribuição, pois se aplica a inválidos e maiores de 70 anos, que não exerçam qualquer atividade remunerada ou aufiram qualquer outra renda e que tenham contribuído, em qualquer época, para a previdência por 12 meses consecutivos ou não, ou exercido atividade remunerada por 5 anos, consecutivos ou não.

A comparação entre os planos previdenciários urbano e rural ressalta a diferenciação nos tipos de benefícios: a previdência urbana oferece um sistema mais abrangente de cobertura de riscos, como mostra o *Quadro IV*.

QUADRO IV

Previdência Urbana	Previdência Rural
1. aposentadoria por invalidez	1. aposentadoria por invalidez
2. aposentadoria por velhice	2. aposentadoria por velhice
3. aposentadoria por tempo de serviço (incl. especiais)	
4. abono de permanência em serviço	
5. abono anual	
6. pensão por morte	3. pensão por morte
7. auxílio-doença	4. auxílio-doença(1)
8. auxílio-natalidade	
9. auxílio-reclusão	5. auxílio-reclusão(1)
10. auxílio-funeral	6. auxílio-funeral
11. auxílio-invalidez	
12. salário-maternidade	
13. salário-família	
14. pecúlios	
15. renda mensal vitalícia	7. renda mensal vitalícia
– decorrente de acidente de trabalho	
16. aposentadoria por invalidez	8. aposentadoria por invalidez
17. pensão por morte	9. pensão por morte
18. auxílio-doença	10. auxílio-doença
19. auxílio-acidente	
20. auxílio-suplementar	
21. pecúlio por invalidez	
22. pecúlio por morte	

(1) Estendidos aos trabalhadores rurais em 1987.

Além da previdência urbana prover um elenco bem maior e mais diversificado de benefícios, verifica-se uma grande disparidade entre os dois sistemas no que diz respeito ao valor dos benefícios. O dos benefícios urbanos de prestação continuada é proporcional à contribuição (ou rendimento anterior), sendo que seu valor mínimo é de 95% do salário mínimo de referência. Apenas a Renda Mensal Vitalícia, que consta dos dois planos, equivale a 50% do salário mínimo. Os benefícios rurais, por sua vez, têm um valor fixo que é proporcional ao salário mínimo — 50% e 75%. O valor dos benefícios rurais é assim mais baixo do que o dos urbanos.

A *Tabela 4* mostra a desproporção entre o número de benefícios e o montante de gastos nos dois planos previdenciários, decorrente da enorme disparidade entre o valor desses benefícios.

TABELA 4
Distribuição do Gasto e Número de Benefícios
Previdência Rural e Urbana
Brasil
1986 (1)

	Nº de Benefícios		Gastos	
	P. Urbana (% do Total)	P. Rural (% do Total)	P. Urbana (% do Total)	P. Rural (% do Total)
Aposentadorias	30	21	47	9
Invalidez	14	4	13	2
Velhice	5	16	6	7
T. de Serviço	11	–	28	–
Pensões	16	8	12	3
Renda Mensal Vitalícia	8	5	4	2
Benef. Ac. Trabalho	4	0,06	4	0,08
Total	66	34	86	14

Fonte: Coordenadoria de Informática da Secretaria de Planejamento do INPS.
(1) Por mudança nos procedimentos de desagregação das informações, não foi possível obter os dados para 1987. Foram discriminados apenas alguns tipos de benefício.
Nota: Excluídos os Funcionários Federais.

A *Tabela 4* confirma a observação já feita de que a grande disparidade é representada pela Aposentadoria por Tempo de Serviço. Os gastos com este tipo de benefício — 28% dos gastos totais — correspondem ao dobro do que é dispendido com todos os benefícios da previdência rural. Em termos absolutos isto significa que os beneficiários da aposentadoria por tempo de serviço — cerca de 1 milhão e 300 mil pessoas — consomem o dobro dos recursos alocados para o pagamento dos 3 milhões e 700 mil benefícios da previdência rural. É necessário enfatizar, no entanto, que apesar desta alta proporção do gasto com benefícios previdenciários, o valor médio da aposentadoria por tempo de serviço não pode, em hipótese alguma, ser considerado elevado, revelando de fato o baixíssimo valor das demais aposentadorias e benefícios, particularmente no meio rural.

A *Tabela 5* apresenta o gasto anual *per capita* com diferentes tipos de benefícios dos planos urbano e rural.

TABELA 5
Gastos *Per Capita* com Benefícios
Previdência Rural e Urbana
Brasil
1986 (1)

Cz$ mil de 1987

	P. Urbana	P. Rural
Aposentadorias	58	16
Invalidez	38	15
Velhice	40	16
T. de Serviço	88	–
Pensões	26	14
Renda Mensal Vitalícia	16	13

Fonte: Coordenadoria de Informática da Secretaria de Planejamento do INPS.
(1) A falta de informações para o ano de 1987 deve-se à mudança nos procedimentos de agregação das informações.
Nota: Deflator: IGP – DI (média anual).

5.2.2. Evolução dos Gastos e Receitas do SINPAS

5.2.2.1. A Evolução do Gasto por Entidade

A *Tabela 6* mostra a participação de cada uma das entidades componentes do SINPAS na sua despesa global, ao longo da década de 80.

TABELA 6
Distribuição da Despesa do SINPAS por Entidade
Brasil
1980-87

	1980 %	1981 %	1982 %	1983 %	1984 %	1985 %	1986 %	1987 %
INPS	68	68	72	74	70	69	70	53
INAMPS . .	27	24	23	22	25	27	25	38
IAPAS . . .	3	6	3	3	3	3	3	4
FLBA	1	1	1	1	0,8	0,8	2	4
FUNABEM .	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1
Total (Cz$ bilhões de 1987) . . .	585,8	607,9	648,6	554,6	510,8	533,6	600,3	594,7

Fonte: DATAPREV.
Deflator: IGP – DI (média anual).

Observa-se que a participação das entidades no gasto do sistema manteve-se praticamente estável no período 1980-86, exceto no caso do INAMPS, que teve uma queda entre 1981-83, particularmente no último ano. Isso decorre de um declínio em termos reais do gasto do INAMPS em 1981 e 1983, período em que os serviços de assistência médica foram uma área privilegiada de contenção de gastos para solucionar a situação deficitária do SINPAS (veja a *Tabela 7* sobre a evolução real do gasto por entidade).

Em 1987, porém, esta situação se altera significativamente: o INPS diminui bastante a sua participação no gasto do SINPAS, passando a representar apenas 53%, enquanto o INAMPS atinge cerca de 38%, bem acima de sua participação média na primeira metade da década. Na medida em que o gasto total do SINPAS sofreu um ligeiro declínio nesse ano, a composição dos dispêndios decorreu de um aumento acentuado do gasto do INAMPS (48,74%) e de um declínio significativo do gasto do INPS (-24,76%), que apresentou em 1987 o nível mais baixo da década de 80. Uma explicação para o aumento dos gastos do INAMPS parece encontrar-se no volume de recursos carreado para a implementação do Sistema Único e Descentralizado de Saúde – SUDS (24). No entanto, apontar as razões para a queda de participação do INPS parece ser tarefa bem mais complexa, à qual voltaremos mais adiante.

TABELA 7
Evolução da Despesa do SINPAS por Entidade
(Variação Anual %)
Brasil
1980-87

Entidades	1980 %	1981 %	1982 %	1983 %	1984 %	1985 %	1986 %	1987 %
INPS	1,36	4,14	12,84	-12,25	-12,30	2,29	14,09	-24,76
INAMPS . .	1,74	-7,65	2,08	-19,57	6,54	10,23	6,07	48,74
IAPAS . . .	38,52	98,53	-43,69	-24,82	6,10	7,91	3,61	24,56
FLBA	20,04	5,10	-4,98	-23,19	-27,30	2,14	122,99	166,99
FUNABEM .	. . .	16,13	-8,65	-21,57	-25,16	-3,35	19,70	279,58
Total	2,89	3,77	6,69	-14,49	-7,89	4,45	12,50	-0,94

Fonte: DATAPREV.
Deflator: IGP – DI (média anual).

Cabe ressaltar, ainda, a pequena participação dos órgãos responsáveis pela Assistência Social — LBA e FUNABEM — denotando a pouca importância, pelo menos do ponto de vista dos recursos globais, desse tipo de intervenção no interior do sistema previdenciário. Observa-se, no entanto, que essa participação cresceu significativamente nos anos de 1986 e 1987: a LBA dobra sua participação em 1986, proporção que é também dobrada em 1987; a FUNABEM, por sua vez, vê aumentar a sua despesa apenas em 1987. Este crescimento vertiginoso nesses dois anos — particularmente do gasto da LBA, que cresce 122,99% e 166,99% em 1986 e 1987, respectivamente — decorre da prioridade de expansão dos programas assistenciais da "Nova República".

(24) Ver, neste *Relatório*, Capítulo IV, relativo à Política de Saúde.

De fato, grande parte das atividades que podem ser classificadas como de assistência social, isto é, programas que não exigem contribuição direta, são desempenhadas no Brasil fora do sistema previdenciário (25). Assim, não seria de se estranhar a pouca importância de programas assistenciais no interior do sistema previdenciário, uma vez que este, de uma maneira geral, se caracteriza basicamente por sua natureza contributiva, enquanto programas assistenciais são, usualmente, financiados por receitas tributárias gerais. É peculiar, no caso brasileiro, contudo, a introdução de programas assistenciais financiados por contribuições no âmbito do sistema previdenciário, apesar de seu pequeno peso em termos do gasto total do sistema (26).

5.2.2.2. Evolução da Receita por Fonte

Observa-se, na *Tabela 8*, que as contribuições sociais são a principal fonte de financiamento do SINPAS, participando em cerca de 90% da receita total no período 1980-86. Apenas em 1987 essa participação cai para 81%.

Essa queda decorre de uma diminuição significativa da receita de contribuições sociais em 1987 (-12,53% em termos reais), num ano em que a receita total do SINPAS permanece praticamente constante.

TABELA 8
Distribuição da Receita do SINPAS por Fonte
Brasil
1980-87

Contribuições	1980 %	1981 %	1982 %	1983 %	1984 %	1985 %	1986 %	1987 %
Contr. Sociais	92	87	93	90	86	90	94	81
Contr. da União . . .	5	10	5	8	11	4	2	1
Outras Receitas . . .	3	3	2	2	3	6	4	18
Total (Cz$ bilhões de 1987)	545,6	559,3	665,4	545,0	509,2	553,7	642,2	646,3

Fonte: Balancetes FPAS; SEE/MPAS.
Deflator: IGP-DI (média anual).

(25) Dentre as políticas assistenciais, ressalta a de alimentação e nutrição, desempenhada, principalmente, pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição – INAN, órgão do Ministério da Saúde, mas também por outros órgãos como a Secretaria de Ação Comunitária – SEAC, vinculada à Presidência da República. Ver neste volume seção sobre a Política de Alimentação e Nutrição.

(26) A análise das experiências internacionais revela que os sistemas previdenciários nos países desenvolvidos caracterizam-se ou por uma nítida separação entre previdência e assistência social, inclusive no tocante às suas fontes de financiamento, ou pela sua integração, introduzindo-se critérios de seletividade ou benefícios não contributivos nos planos previdenciários, mas, para tanto, utilizando-se prioritariamente de recursos tributários e não apenas contribuições.

De fato, como revela a *Tabela 9*, a receita de contribuições sociais tem um desempenho atrelado ao da atividade econômica. Ela declina no período 1980-84, exceto em 1982 quando a folha de salários de contribuição foi ampliada com a elevação do teto de contribuição e das alíquotas. A receita de contribuições sociais volta a crescer em 1985 com o reaquecimento da economia (além do reforço obtido com a antecipação do recolhimento das contribuições das empresas) e tem uma elevação expressiva em 1986, quando ocorre um aumento do nível de ocupação e dos rendimentos. Apesar dessa elevação, a receita de contribuições sociais não volta a atingir o nível de 1982 (o maior da década de 80). Em 1987, essa receita tem uma queda de 12,53%, no ano em que o nível de ocupação permanece praticamente estagnado mas os rendimentos têm uma queda acentuada (27). Isso ocorre apesar das medidas tomadas pelo MPAS, no final de 1986, de extinção do teto de contribuições das empresas e de estabelecimento de uma alíquota de contribuição adicional de 2,5% sobre as instituições financeiras.

TABELA 9
Evolução da Receita do SINPAS por Fonte
(Variação Anual %)
Brasil
1981-87

Contribuições	Anos						
	1981 %	1982 %	1983 %	1984 %	1985 %	1986 %	1987 %
Contr. Sociais	-1,98	26,36	-21,17	-10,33	13,40	21,26	-12,53
Transf. da União	87,47	-42,97	47,42	25,68	-56,80	-47,39	-61,91
Outras Receitas	-7,66	-1,42	-23,34	-26,02	116,86	-16,66	317,93
Total	2,50	18,96	-18,09	-6,56	8,73	15,98	0,64

Fonte: Balancetes FPAS; SEE/MPAS.
Deflator: IGP – DI (média anual).

O comportamento da receita proveniente da contribuição da União revela que sua participação na receita do SINPAS é relativamente pequena e vem decrescendo na década de 80, de forma a se tornar praticamente inexpressiva em 1987. Observa-se que, a partir de 1985, a participação dessa fonte na receita total é menor do que a proveniente de Outras Receitas.

De fato, como pode-se inferir do desempenho em termos reais, a participação do Estado nas receitas previdenciárias funciona como um elemento de ajuste da receita do sistema, retraindo-se sempre que o comportamento das receitas provenientes de outras fontes de financiamento, particularmente o das contribuições sociais, melhora.

Quanto às Outras Receitas, sua participação era usualmente marginal na

(27) Para uma análise do mercado de trabalho, veja Capítulo II desta publicação.

receita total do SINPAS. Entretanto, há um aumento dessa participação a partir de 1985, atingindo expressivos 18% em 1987. Este aumento decorre das receitas oriundas da aplicação financeira dos saldos de arrecadação das contribuições sociais, possibilitados inclusive pela defasagem entre o aumento da arrecadação e o acréscimo do gasto com benefícios, cujos reajustes são pagos em geral com dois meses de atraso. Foi essa gestão financeira das receitas que possibilitou um crescimento extraordinário das Outras Receitas em 1987, que sustentou o nível da receita total do SINPAS nesse ano.

5.2.2.3. Situação Financeira

A situação financeira do sistema previdenciário na década de 80, como mostra a *Tabela 10*, caracterizou-se pela existência de déficits acentuados até 1984, recuperando-se a partir de 1985. Durante o período 1980-84, apenas o ano de 1982 apresentou um saldo positivo, decorrente de um significativo aumento da receita devido a medidas específicas (28) tomadas pelo governo com o objetivo de conter a tendência declinante da receita previdenciária, já observada nos últimos anos da década de 70.

TABELA 10
Evolução da Receita e da Despesa do SINPAS
Brasil
1980-87

	Receita	Despesa (Cz$ bilhões de 1987)	Saldo	Variação Anual Receita	Despesa
1980 . . .	545,6	585,8	-40,2		
1981 . . .	559,3	607,9	-48,6	2,5	3,8
1982 . . .	665,4	648,6	16,8	19,0	6,7
1983 . . .	545,0	554,6	-9,5	-18,0	-14,5
1984 . . .	509,2	510,8	-1,6	-6,6	-7,9
1985 . . .	553,7	533,6	20,1	8,8	4,4
1986 . . .	642,2	600,3	41,8	16,0	12,5
1987 . . .	646,3	594,7	51,6	0,6	-0,9

Fonte: Balancetes FPAS; SEE/MPAS.
Deflator: IGP-DI (média anual).

O desequilíbrio financeiro da primeira metade da década de 80 tem como principal fonte o declínio da receita de contribuições sociais, dada sua excessiva dependência ao movimento conjuntural da atividade econômica.

(28) Dentre essas medidas destacam-se o aumento de alíquotas, o aumento do teto de contribuição e a instituição de contribuições sobre pensões e aposentadorias.

Além disso, na década de 70 a previdência social conheceu um período de expansão acelerada e, de certa forma, desordenada. A um enorme crescimento da receita (29) correspondeu um crescimento de novos benefícios e serviços, além da incorporação de novos beneficiários, elevando, dessa forma, o patamar de gastos que, por criar direitos sociais, não são passíveis de alterações profundas ao sabor da disponibilidade financeira. Este fator, aliado ao desaquecimento da atividade econômica e posterior crise econômica, repercutiu diretamente sobre a situação financeira da previdência. É necessário observar, entretanto, que existe um *gap* entre o direito e o seu exercício. Este *gap* muitas vezes é preenchido pela própria gestão dos benefícios e serviços, bem como dos recursos. Basta ver que acreditava-se impossível conter o crescimento dos gastos, particularmente com benefícios. A realidade mostrou o contrário: durante o período de crise financeira da previdência houve uma forte contenção dos gastos com assistência médica e também com benefícios. Assim o gasto do sistema previdenciário sofre uma queda acentuada em 1983 e 1984.

O tipo de ajuste realizado nesse período recaiu sobretudo sobre beneficiários e contribuintes do sistema, que foram onerados pela elevação de contribuições e redução dos benefícios e serviços.

A partir de 1985, vários fatores contribuíram para o equilíbrio das finanças previdenciárias. Em 1985, a receita do SINPAS eleva-se, sobretudo, devido à ampliação das contribuições sociais, e também cresce o gasto, mas em menor medida. Há um aumento das despesas de todas as entidades do SINPAS, com indicações de que isso deve-se principalmente ao aumento de gastos com pessoal decorrente da ampliação do nível de emprego nessas entidades.

Em 1986, a receita previdenciária teve um desempenho extremamente favorável, crescendo cerca de 16% em termos reais, graças ao aumento significativo da receita de contribuições sociais. Entretanto, houve uma queda da receita oriunda das aplicações financeiras e, particularmente, das contribuições da União. O gasto do SINPAS também teve um crescimento significativo, ainda que em menor proporção que o da receita, ampliando-se as despesas de todas as entidades. Houve nesse ano um aumento expressivo dos gastos com benefícios previdenciários e assistenciais, e com assistência médica.

Em 1987, o SINPAS apresenta também um saldo favorável, mas de forma atípica. Ao contrário dos dois anos anteriores, principalmente 1986, há um aumento negligenciável da receita e uma ligeira queda no gasto. A sustentação da receita total deve-se exclusivamente ao desempenho favorável das receitas oriundas das aplicações financeiras, sendo que a receita de contribuições sociais sofre uma queda significativa, particularmente no primeiro semestre de 1987, com o retorno do processo inflacionário e a reversão do crescimento econômico.

Quanto ao gasto do SINPAS em 1987, observa-se uma queda acentuada das despesas do INPS, ao contrário do comportamento das outras entidades. De fato, a despesa com benefícios previdenciários tem um declínio expressivo, atingindo o nível mais baixo da década de 80, enquanto os gastos com assistência médica e assistência social crescem.

---

(29) Média de 15% ao ano (Mattos, op. cit.). Vários fatores contribuíram para o crescimento da receita a taxas superiores ao do PIB, dentre eles o aumento da alíquota de autônomos, a criação de novas taxas (por ex., as alíquotas da previdência rural) e a incorporação de grupos não cobertos anteriormente.

Observa-se assim que, em 1987, passa a estar novamente problematizado, pelo ângulo das receitas, o equilíbrio financeiro do SINPAS, que só é obtido com a gestão financeira dos recursos de caixa e a manutenção do nível de gasto praticamente no mesmo patamar de 1986.

5.2.3. Evolução do Gasto com Benefícios Previdenciários

Qualquer tentativa de explicar o comportamento do número de concessões e do gasto com benefícios previdenciários esbarra, de início, em duas dificuldades: primeiro, a falta de conhecimento mais preciso dos determinantes da demanda por benefícios, incluindo os fatores demográficos e os fatores relativos aos riscos imprevisíveis; e, segundo, a ausência de informações essenciais, como um cadastro confiável de beneficiários e contribuintes.

As observações a seguir limitam-se a descrever as tendências recentes e sugerir algumas hipóteses a esse respeito.

Na *Tabela 11* observa-se que, tomando-se o ano de 1980 como base, o número de novos benefícios concedidos apresenta uma tendência decrescente a partir de 1982. Nesse ano, a taxa de crescimento do número de benefícios concedidos diminui, porém o número de concessões ainda se mantém acima do observado em 1980. A partir de 1983, o número de benefícios concedidos não retorna mais ao nível de 1980, sendo que a variação anual é negativa e os níveis de concessões declinam ano a ano. Medidas contencionistas e a possível introdução de maior rigor na concessão de benefícios podem ter sido responsáveis por esse declínio. O comportamento atípico do ano de 1984, apresentando uma queda bastante acentuada, parece refletir medidas explícitas de contenção na concessão de benefícios empreendidas pelo governo, naquele ano, como forma de controlar o gasto do sistema previdenciário. Merece ser notado que a maior parte desses anos compõe um período de recessão aguda, em que se supõe geralmente uma elevação da demanda por benefícios previdenciários. Se isso é fato, não se traduziu em um aumento de benefícios concedidos.

O número de benefícios em manutenção (30), ao contrário, cresce de forma regular e sistemática ao longo do período.

O comportamento das despesas, por sua vez, não tem guardado a mínima relação com as variações na quantidade de benefícios pagos e não apresenta padrão de variação consistente que permita apontar alguma tendência mais geral. Ao longo do período, como mostra a *Tabela 11*, as despesas com benefícios sofrem tanto quedas acentuadas quanto experimentam aumentos significativos. Pode-se obervar que de 1980 a 1982 há taxas de crescimento positivas e a partir de 83 verificam-se oscilações. Em 1983 e 1984 observam-se quedas significativas (-11%); um ligeiro aumento em 1985 e um expressivo em 1986 (14%), seguido da queda mais acentuada dos anos 80 ocorrida em 1987 (-26%).

Considerando que o número de benefícios em manutenção (inclusive as aposentadorias) foi sempre crescente nos anos 80, as taxas de crescimento negativas do gasto com benefícios só podem ter ocorrido por uma redução do valor real médio dos benefícios.

---

(30) O total refere-se ao número de benefícios em manutenção no mês de dezembro do respectivo ano. Cabe lembrar que ao longo do ano esse número é variável pois, a cada mês, parte dos benefícios iniciados em períodos anteriores expira e novos benefícios entram em vigor.

Tabela 11
Evolução do Gasto e do Número de Benefícios
Previdência Social
Brasil
1980-87

	Benefícios Concedidos		Benefícios em Manutenção em 31/12		Despesa	
	Mil	Índice	Mil	Índice	Cz$ milhões de 1987	Índice
1980	3.793	100	7.779	100	371.945	100
1981	3.942	104	8.542	110	389.832	105
1982	3.908	103	9.019	116	439.624	118
1983	3.774	99	9.804	126	390.808	105
1984	3.306	87	10.148	130	348.202	94
1985	3.285	86	10.626	137	354.109	95
1986	3.240	85	10.942	141	402.716	108
1987	3.166	83	11.385	146	298.624	80

Fonte: Coordenadoria de Informática da Secretaria de Planejamento do INPS.
Deflator: IGP – DI (média anual).

É sabido que no período 1979-84 houve manipulação no reajuste dos benefícios, o que pode ter levado a essa redução. A partir de 1985, entretanto, os benefícios de duração continuada passaram a ser reajustados efetivamente pela política salarial em vigor (e algumas vezes, nas bases mais favoráveis que esta facultava). Além disso, foram concedidos aumentos adicionais como a abolição, em 1986, da contribuição incidente sobre aposentadorias e pensões e a elevação, em 1987, dos pisos dos benefícios urbanos de duração continuada, que foram inclusive reajustados pela variação do piso nacional de salários. Dessa forma, seria de se esperar, a princípio, um comportamento positivo das despesas com benefícios. Isso, no entanto, não ocorre, havendo em 1987, ao contrário do ano anterior, uma queda real significativa do gasto com benefícios e da despesa *per capita*, que atingem os menores níveis da década.

Tal comportamento indica uma drástica redução real do valor dos benefícios. Esta só pode ser explicada pela incapacidade das políticas de reajuste em sustentar esse valor, dada a aceleração do processo inflacionário na primeira metade do ano, sendo que não há uma recuperação desse valor no segundo semestre, quando as taxas de inflação estão mais baixas e são mudadas as regras de indexação. Além disso, a defasagem no pagamento dos reajustes dos benefícios permitiu uma economia ainda maior de recursos à Previdência e impôs perdas adicionais aos beneficiários.

ANEXO

Tabela 1
Composição da Receita da Previdência Rural
Brasil
1982-87

Contribuições	1982 %	1983 %	1984 %	1985 %	1986 %	1987 %
Produtor Rural	28	31	35	33	22	18
Empresa Urbana	61	57	55	57	71	77
Empregador Rural	2	1	0.9	0.8	0.7	0.1
Seg. Ac. Trabalho	7	8	6	6	5	5
Apos./Pensionistas	2	3	3	3	1	0 (1)
Total (Cz$ milhões correntes)	303	573	1.769	6.746	17.225	30.771

FONTE: Secretaria de Estudos Especiais/MPAS.
(1) Foi extinta essa contribuição.

Tabela 2
Evolução Real das Despesas do SINPAS por Entidade
Brasil
1980-87

(Cz$ mil de 1987)

Entidades	Anos							
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
INPS	398.448.788	414.938.887	468.217.881	410.852.045	360.330.120	368.577.651	420.515.172	316.391.227
INAMPS . .	160.243.098	147.978.330	151.052.585	121.490.021	129.434.178	142.669.749	151.327.718	225.090.990
IAPAS . . .	17.361.678	34.467.537	19.407.890	14.590.278	15.479.849	16.703.718	17.306.901	21.556.793
FLBA	7.496.362	7.878.731	7.486.065	5.749.916	4.180.107	4.269.517	9.520.498	25.419.133
FUNABEM .	2.275.552	2.642.649	2.414.164	1.893.406	1.417.105	1.369.596	1.639.349	6.222.580
Total	585.825.479	607.906.134	648.578.585	554.575.667	510.841.359	533.590.230	600.309.640	594.680.723

FONTE: DATAPREV.
Deflator utilizado: IGP-DI (média anual).

Tabela 3
Evolução Real das Receitas do SINPAS por Fonte
Brasil
1980-87

(Cz$ mil de 1987)

Contribuições	Anos							
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Contr. Sociais	4.999.210.40	4.900.289.20	6.192.193.73	4.881.251.65	4.377.051.49	4.963.535.82	6.018.549.44	5.264.163.77
Transf. União	284.318.74	532.998.41	303.989.30	448.154.68	563.240.02	243.314.33	128.013.04	48.758.04
Outras Receitas . . .	173.110.21	159.848.85	157.582.74	120.798.18	152.226.90	330.112.08	275.115.16	1.149.786.94
Total	5.456.639.35	5.593.136.47	6.653.765.78	5.450.204.52	5.092.518.42	5.536.962.24	6.421.677.63	6.462.708.75

FONTE: Balancetes FPAS; SEE/MPAS.
Deflator utilizado: IGP-DI (média anual).

Capítulo VI

POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

6.1. Introdução

Nos anos da Nova República, a tônica do discurso governamental (1) em relação ao problema alimentar e nutricional tem sido:

a) estabelecimento de uma relação entre fome/desnutrição e o modelo de crescimento econômico fortemente concentrador de renda. O baixo poder aquisitivo é apontado como principal fator subjacente à situação de carência alimentar. Esta situação é agravada pela queda na oferta de gêneros alimentícios que compõem, habitualmente, a dieta básica da população pobre (2);

b) definição, com base nos dois fatores que interferem na desnutrição (baixos salários e queda na oferta de gêneros alimentícios essenciais), de *ações de médio e longo prazos*, com vistas a sanar as deficiências alimentares e nutricionais existentes; aumento sistemático dos níveis salariais e uma política agrícola voltada para a

(1) SEPLAN-PR. *Prioridade Sociais para 1985*. Brasília, maio de 1985.
Prioridades Sociais para 1986. Brasília, novembro de 1985.
Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República. Brasília, dezembro de 1985.

(2) Tomando 1977 como ano base, as produções *per capita* de arroz, feijão e mandioca caíram, respectivamente, no período 1980/84, 7%, 0,5% e 17%. Consultar "Programas e Metas Governamentais". In *Combate à Pobreza e Desenvolvimento Social*. Brasília, SEPLAN-PR, julho de 1986, p. 7.
Verificar as taxas médias de crescimento dos alimentos que compõem a cesta básica (arroz, feijão, milho, mandioca) para o período 1975-85, no artigo "Política de Alimentação e Nutrição". In *Brasil 1985 – Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, NEPP/IE/UNICAMP, 1987, vol. II, pp. 49-51.

produção de alimentos (3);

c) atendimento *imediato* aos grupos sociais mais carentes, através da ativação e expansão dos programas de distribuição de alimentos já existentes e criação de novos programas.

Esses são os elementos mais constantes, dentro do discurso oficial, da política nacional de alimentação e nutrição. E nos anos da Nova República foram constituídos grupos de trabalho com o objetivo explícito de rever e coordenar a ação governamental na área. Entretanto, os diagnósticos e as soluções apresentadas praticamente não introduzem modificações na maneira como, ao longo dos anos, vem sendo tratada a questão alimentar e nutricional no Brasil.

Na verdade, quase sempre se relacionou desnutrição com modelo de crescimento econômico. Os diagnósticos sobre a fome e as carências nutricionais da população brasileira remontam à década de 30. As análises acadêmicas e os relatórios técnicos governamentais não cansam de apontar uma tendência histórica de queda na oferta de gêneros alimentícios básicos. Estes estudos também têm evidenciado que, devido ao baixo poder aquisitivo da população, tem havido uma redução no consumo de alimentos essenciais, o que provoca o agravamento do quadro de fome e desnutrição. Nesse sentido, o diagnóstico do governo da Nova República é praticamente consensual. Aliás, o que chama a atenção nessa área é a ênfase dada ao problema, em contraposição ao baixo grau de eficácia da intervenção estatal.

No que diz respeito à reestruturação da ação governamental, temos presenciado a criação de numerosos grupos, comissões, conselhos, sem que nenhuma dessas formas de organização tenha conseguido cumprir os objetivos para os quais foram criadas.

Quanto aos programas, é preciso lembrar que o primeiro deles data da década de 40 — Programa de Alimentação de Trabalhadores — e era conduzido pelo Serviço de Alimentação da Previdência Social – SAPS. Durante os anos 50, foram desenvolvidos mais dois programas, que funcionavam principalmente com doações internacionais de alimentos: um programa de alimentação de gestantes, nutrizes e crianças, e outro de alimentação escolar. No início dos anos 70, tais programas passaram a ser operados com alimentos obtidos no mercado interno. Em 1972, foi criado o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição – INAN e elaborado o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição – PRONAN, que teve como população-alvo, principalmente, o grupo materno-infantil e, como diretriz básica, a educação alimentar. Em 1976, foi aprovado o II PRONAN, para atuar norteado por três linhas básicas: a) programas de *suplementação alimentar*, entendidos como um modelo emergencial e transitório de atuação; b) estímulo à *racionalização do sistema de produção e comercialização de alimentos básicos*, envolvendo medidas de incentivo ao pequeno produtor; e c) *atividades de complementação e apoio*, compreendendo a formação e capacitação de recursos humanos, realização de estudos e pesquisas e combate às carências nutricionais específicas.

A implementação de programas de alimentação dirigidos a certos grupos da população é, pois, uma prática antiga e sempre considerada como transitória, porque é incapaz de solucionar o problema da desnutrição. Porém, diferentemente de períodos anteriores, na Nova República se produziram vários documentos governamentais orga-

(3) A nova política agrícola aparece claramente delineada no Plano de Metas (item III.2) e o destaque maior é conferido à produção de alimentos básicos de mercado interno.

nizados em torno da redefinição do modelo de desenvolvimento do país ou, se quisermos, em torno do resgate da dívida social, da defesa dos direitos elementares da cidadania etc. Esses documentos batiam incansavelmente numa mesma tecla: condicionar as opções macroeconômicas às prioridades sociais, o que significa alterar o padrão de atuação do Estado na área social.

Os compromissos da Nova República na área social foram explicitados numa estratégia de intervenção que tinha, como um de seus sustentáculos, os Planos de Emergência: os dois Programas de Prioridades Sociais. Neles estavam relacionadas as ações definidas pelo governo federal como prioritárias, imediatas e inadiáveis. Estas ações, portanto, não substituíam as necessárias mudanças estruturais e eram, desde o momento da sua concepção, entendidas como frágeis instrumentos transitórios para o combate à fome, ao desemprego e à miséria.

As ações de emergência previstas no I Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República – I PND-NR e na proposta orçamentária para 1986, anunciadas no Programa de Prioridades Sociais, estabeleciam para a área-programa alimentação-nutrição que, com base em critérios seletivos de atendimento, os programas se dirigiriam:

a) às camadas mais pobres, cuja renda não lhes permite adquirir gêneros básicos a preços de mercado;

b) à população infantil, às gestantes e às nutrizes;

c) aos escolares da rede oficial e filantrópica de ensino.

Os programas prioritários seriam então: Programa de Alimentação Popular – PAP; Programa de Suplementação Alimentar – PSA; Reforço Alimentar ao Programa de Creches; Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE; Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes – PNLCC.

Ao lado dos programas de distribuição de alimentos (PSA, PNAE) e do programa que supria a rede varejista de gêneros alimentícios essenciais a preços reduzidos (PAP), estava prevista uma política de abastecimento que garantiria suficiente oferta de alimentos, agilidade em sua circulação e disponibilidade de recursos para adquiri-los (4).

Essas seriam as medidas que, *em curto prazo*, aumentariam de forma relevante o acesso aos alimentos por parte das camadas mais pobres da população. Na verdade, tratava-se de expandir os programas de distribuição gratuita de alimentos já existentes e implementar novas iniciativas (PAP, PNLCC e o Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares – PAIE).

Em 1987, não se lançou um novo *Programa de Prioridade Sociais*, mas em agosto deste ano, no *Programa de Ação Governamental: 1987-1991*, o governo reiterou a intenção de procurar a maior convergência possível entre os objetivos sociais e a política macroeconômica, de modo a tornar mais eficaz a provisão dos meios para a satisfação das necessidades sociais pela via do mercado e menor a necessidade de políticas e programas de compensação de carências sociais.

Nesta direção, o Programa de Ação Governamental aponta medidas de caráter provisório que devem vigorar apenas até que os resultados das políticas de médio e longo prazos se façam sentir, em termos de maior geração e distribuição mais justa de renda e eliminação do desemprego e subemprego. Essas medidas transitórias compreendem, de um lado, programas dirigidos à população que recebe até dois salá-

(4) SEPLAN-PR. *Prioridades Sociais para 1986*. Brasília, novembro de 1985, p. 15. As atividades no campo de abastecimento referiam-se à política de formação de estoques reguladores e de subsídios a produtos agrícolas.

rios mínimos, que seria assistida quanto às suas necessidades de habitação, complementação alimentar, saúde e educação; e, de outro lado, programas especiais de apoio aos bóias-frias, aos idosos e aos menores abandonados (5).

Para a realização destes objetivos, o esforço do governo "dirigir-se-á para a busca de maior racionalização dos programas na área, reduzindo custos, evitando paralelismo e superposição de ações, generalizando, assim, os benefícios resultantes da ação social" (6).

Para a área de alimentação e nutrição, os objetivos estabelecidos pelo PAG são:

a) assegurar a produção de alimentos em quantidade suficiente e qualidade satisfatória;

b) promover a máxima estabilidade no fluxo da oferta dos alimentos;

c) garantir o acesso a todas as pessoas que deles necessitarem.

Entretanto, como esses alvos não podem ser atingidos em curto prazo, para assegurar de imediato uma melhoria dos padrões de alimentação e nutrição, o governo compromete-se a tentar garantir a disponibilidade interna de alimentos — através do estímulo à produção de gêneros essenciais e da racionalização do processo de comercialização — e a criar condições que favoreçam a alimentação dos grupos populacionais mais carentes.

O governo assegura que serão implementadas medidas de combate à fome e à desnutrição, através da distribuição de alimentos, em caráter emergencial, para os grupos biologicamente mais vulneráveis. Neste sentido, são diretrizes da ação governamental:

– garantir o fornecimento de uma cesta de alimentos essenciais para o grupo materno-infantil — gestantes, nutrizes e crianças de até quatro anos — de famílias com renda mensal de até dois salários mínimos, integrando esse fornecimento à prestação de serviços básicos de saúde;

– atender à totalidade dos estudantes dos estabelecimentos públicos e filantrópicos de primeiro grau, pré-escolar de quatro a seis anos, com merenda escolar durante todos os dias úteis do ano, inclusive nas férias escolares;

– intensificar a implantação do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes em todos os municípios brasileiros, fornecendo leite, diariamente, a menores de sete anos de idade pertencentes a famílias com renda mensal de até dois salários mínimos;

– promover a descentralização progressiva da execução dos programas de alimentação e garantir a participação da população no seu planejamento e controle" (7).

No segundo semestre de 1987, os programas definidos como prioritários foram: Programa de Suplementação Alimentar, Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes e Programa Nacional de Alimentação do Escolar. O Programa de Alimentação Popular – PAP teve vida curta. Aprovado em maio de 1985, para começar a funcionar em julho, só entrou em operação na segunda quinzena de setembro e, em 1987, já estava desativado.

As metas estabelecidas pelo *Programa de Ação Governamental – PAG* para os programas prioritários estão na *Tabela 1*.

---

(5) SEPLAN-PR. *Programa de Ação Governamental: 1987-1991*. Brasília, agosto de 1987, p. 15.

(6) Ibidem, p. 15.

(7) Op. cit., p. 75.

TABELA 1
PAG: Programas Prioritários. Metas Físicas e Financeiras
Brasil
1987-91

Programas	Beneficiários (x 1.000)					Recursos (em Cz$ milhões)					
	1987	1988	1989	1990	1991	1987	1988	1989	1990	1991	Total
PSA	11.000	11.000	12.000	13.000	16.000	6.710	6.710	7.320	7.913	9.760	38.413
PNAE	32.000	32.500	36.226	37.132	38.060	8.950	10.907	12.733	13.624	15.673	61.887
PNLCC	6.000	8.000	8.500	11.800	15.000	7.000	11.520	12.240	17.000	22.500	70.260
Total	49.000	51.500	56.726	61.932	69.060	22.660	29.137	32.293	38.537	47.933	170.560

FONTE: PR-SEPLAN. *Programa de Ação Governamental: 1987-1991*. Brasília, agosto de 1987, p. 183-184.

Procuramos até agora, com base nos diversos documentos oficiais, refazer a trajetória do discurso governamental na definição de prioridades e no estabelecimento de metas para o setor alimentação e nutrição. Passaremos, agora, ao exame do programa mais recente — o PNLCC — e, em seguida, trataremos dos programas que antecedem aos anos da Nova República, procurando, através da montagem de séries históricas, verificar as mudanças ocorridas no período 1985-1987. Finalmente, buscaremos reconstituir as discussões ocorridas, em 1986, nos Grupos Interministeriais — Grupo de Trabalho Interministerial para a Coordenação das Ações na Área de Nutrição e Grupo Executivo Interministerial para Assuntos de Alimentação Popular —, e apontar os temas em debate nos primeiros meses de 1987.

6.2. Desempenho dos Principais Programas

6.2.1 – Programa Nacional de Leite para Crianças Carentes – PNLCC

O PNLCC — distribuição gratuita de um litro de leite para todas as crianças de até 7 anos de idade, cujas famílias tenham uma renda mensal de até dois salários mínimos — foi lançado em fevereiro de 1986. Antes de sua implantação, Aníbal Teixeira, então à testa da Secretaria Especial de Ação Comunitária – SEAC, órgão encarregado da execução do novo programa, assegurou que não seria necessária a importação do produto, porque a previsão inicial de 1,5 milhão de litros de leite representava apenas 3% da produção nacional (8).

Entretanto, no período 1980-86, a produção nacional de leite, indicador importante para a viabilização do programa, vinha caindo e, em nenhum momento, atingiu o nível mínimo internacionalmente recomendado pela Food Administration Organ – FAO (146 l/ano por pessoa). A principal causa para explicar a reduzida disponibilidade da oferta de leite no mercado interno era uma política de preços não compensadora para o produtor. O baixo poder aquisitivo da população, por sua vez, não estimulava a produção.

A produção e disponibilidade do produto *in natura*, no período 1980-86, foi a seguinte:

(8) "Distribuição de leite gratuito começa dia 1º em três capitais". *Gazeta Mercantil*, 07/01/86.

TABELA 2
Produção e Disponibilidade de Leite *in Natura*
Brasil
1980-86

Anos	Produção Litro	Disponibilidade	
		L/Hab./Ano	L/Hab./Dia
1980	11.162.245	93,8	0,257
1981	11.323.967	91,3	0,250
1982	11.461.215	90,4	0,248
1983	11.463.017	88,4	0,242
1984	11.932.908	93,0	0,255
1985 (1)	11.574.921	88,1	0,241
1986 (1)	10.996.179	82,4	0,226

FONTE: Reis, Joracy M. Lima dos. *O Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, INAN, Ribeirão Preto, USP, abril/87, p.7.
(1) Estimativa.

Nesse mesmo período, a quantidade de leite importado para atender à demanda interna (e aos programas institucionais) foi a seguinte:

TABELA 3
Leite em Pó Importado
1980-86

Anos	Toneladas
1980	17.240
1981	388
1982	1.297
1983	16.179
1984	16.891
1985	16.091
1986 (1)	246.000

FONTE: Reis, Joracy M. Lima dos. *O Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, INAN, Ribeirão Preto, Faculdade de Medicina. Curso de Especialização em Políticas de Planejamento em Alimentação e Nutrição, abril de 1987, p. 10.
(1) Estimativa.

Ao Instituto de Planejamento Econômico e Social – IPEA, órgão do Ministério do Planejamento, coube fazer um estudo sobre a produção nacional de leite, suas possibilidades de resposta a um aumento da demanda e, a partir daí, analisar a viabilidade do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes (9). Esse estudo indica que:

– no período 1980-84, o crescimento médio da produção de leite foi de 1,41% ao ano e, neste período, o preço em termos reais teve acentuada queda;

– entre março de 1966 e maio de 1972, houve uma queda acentuada (cerca de 24%) do preço do leite e, nesse período, o crescimento médio anual foi de 1,2%. Outubro de 1972 marca o início da recuperação do preço, que, entre 1972 e 1975, foi da ordem de 72% em termos reais. A produção cresceu, em 1973, 11,32%; em 1974, 12,13%, e, em 1975, 11,91%. Respondendo ao mesmo estímulo, a produção cresceu 15,5%, em 1977, e 9,57%, em 1980;

– é possível, pelos dados expostos, um incremento da produção da ordem de 10 a 15%, via incentivo de preço;

– houve uma queda da disponibilidade de leite entre 1980-84 e não houve crises de abastecimento — falta do produto —, porque, nesse mesmo período, verificou-se uma queda substancial na renda dos consumidores. Além disso, o mercado tinha se equilibrado com importações;

– a capacidade instalada para a produção de leite em pó é da ordem de 12 milhões de litros de leite por dia, o que equivale a 36% da produção estimada para 1984.

Com base nestes dados e face à necessidade de um incremento na produção de leite para atender ao programa, o documento conclui serem necessárias ações de curto e longo prazos.

No curto prazo, "a única ação é a de uma *política de preço mínimo* do leite fluido que recupere em parte ou no todo as perdas verificadas nos últimos cinco anos. Com isto, é possível obter-se um incremento da ordem de 10% anual nos próximos anos" (10).

Como medida de médio e longo prazos, ainda segundo o documento, é possível tentar obter a estabilização da produção de leite fluido nos centros urbanos com população acima de 2 milhões de habitantes, através da criação de bacias leiteiras ao redor destes centros, com um avanço tecnológico mínimo em relação à situação existente. Com isto, seria possível obter uma queda do custo de produção por unidade de produto.

Para criação de bacias de leite para os grandes centros, o documento sugere:

"a) *uma política de investimento* em novas tecnologias, capaz de aumentar a produtividade física e reduzir os custos de produção;

b) incentivar, principalmente, as cooperativas de leite a criarem o seu setor de assistência técnica, que teria o seu início financiado em parte pelo governo com o repasse do recurso e a supervisão feita pelo EMBRATER" (11).

O documento esclarece, enfim, que a boa execução de um programa desta natureza requer a participação ativa do Sistema Nacional de Pesquisa,

---

(9) *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, IPEA, s.d. As informações sobre a oferta do leite foram retiradas do Anexo I deste documento.

(10) *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, IPEA, s.d.

(11) Ibidem.

fornecendo novas tecnologias, treinando o pessoal de assistência técnica e acompanhando, com o Sistema de Extensão, a produção e os custos das fazendas representativas dos vários níveis tecnológicos.

Assim, segundo o estudo do Instituto de Planejamento Econômico e Social, o PNLCC seria viável desde que, como forma de estimular a produção a curto prazo, fosse adotada uma política de preços mínimos que permitisse a recuperação gradual dos preços reais pagos ao produtor. E, a médio e longo prazos, fossem adotadas duas medidas: uma política de investimentos em novas tecnologias e assistência técnica.

Essas ações de curto e longo prazos, entretanto, não seriam suficientes para suprir um programa nos moldes do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes, que previa ampla distribuição de leite fluido. Seria necessária também a importação de leite em pó, para atender aos períodos de entressafra (12), a reidratação e uma sistemática de formação de estoques reguladores por parte do governo.

O programa teve início em fevereiro de 1986, com o objetivo de atingir, nesse mesmo ano, 1,5 milhão de crianças através da distribuição diária de 1,5 milhão de litros de leite. Em três anos (1989), previa-se a distribuição de dez milhões de litros de leite para atender a dez milhões de crianças (13).

Na versão original, portanto, o PNLCC deveria distribuir um litro de leite/criança/dia. A distribuição de uma quantidade do produto superior ao consumo mínimo diário recomendado (400 ml) tinha como justificativas: a) compensar a carência de outros alimentos básicos; b) compensar uma provável redistribuição do leite dentro da família.

No entanto, esta meta acabou sendo reformulada. Para o ano de 1989, prevê-se que o Programa distribua 1,3 bilhão de litros de leite a dez milhões de crianças, ou seja, 360 ml/criança/dia, quantidade inferior à mínima recomendada. E, mesmo assim, a viabilidade do PNLCC está ameaçada: segundo Alberto Carvalho da Silva, "dada a variação do número de crianças em cada família, será necessário resolver um problema de embalagem que não existia no plano inicial de 1l/criança/dia. Problema muito mais sério é que, a julgar pelos dados do IBGE, seriam necessários sete a oito anos, e não três, para conseguir essa produção adicional, sem contar com o aumento do consumo por crescimento da população (. . .)" (14).

A despeito de todos esses problemas, em fevereiro de 1986 o PNLCC começou a funcionar em João Pessoa, Brasília e Natal, com a meta de atingir 45 mil pessoas por dia nas três capitais. Nas duas etapas seguintes da implantação do programa, foram incluídas as cidades de Recife, Teresina, São Paulo, Belo Horizonte, Fortaleza e Salvador.

No entanto, o principal obstáculo para a viabilização do PNLCC — a oferta de leite no mercado interno — não havia sido removido e a saída proposta, de aumentar em curto prazo a produção nacional através de uma política de preços compensadora, estava fechada. Segundo Mônica Esteves de Carvalho, "inicialmente havia a intenção de aumentar o preço do produto, em 01/03/86, para estimular o aumento da

---

(12) A necessidade de leite em pó/tonelada para a entressafra seria: 12.000, 49.000, 97.000 e 162.000 para os anos de 1986, 1987, 1988 e 1989, respectivamente. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*, Brasília, IPEA, s.d.

(13) *O Programa de Ação Governamental – PAG* estabelece como meta, para 1991, 15 milhões de crianças/dia. *O Plano de Metas* previa o atendimento de 6 milhões de crianças/dia e o *Programa de Prioridades Sociais para 1986*, 10 milhões de crianças/dia.

(14) Silva, Alberto Carvalho da. *Políticas de Alimentação e Nutrição*. São Paulo, janeiro de 1987, p. 81.

oferta; contudo, o Plano Cruzado vetou a medida, na véspera, evidenciando a desarticulação da política econômica com a social, com nítida ascendência da primeira sobre a segunda"(15).

O Plano de Estabilização Econômica (Plano Cruzado), implantado no país no início de 1986, congelou o preço do leite ao consumidor e esse congelamento, ao coincidir com a entressafra em ano seco, causou acentuada escassez do produto no mercado. Para superar este impasse, o governo passou a subsidiar o produtor e a importar mais leite em pó para reidratação. O subsídio concedido, "além de ter sido considerado insuficiente pelos produtores, parece ser socialmente injusto, pois privilegia mais acentuadamente, com recursos públicos, a parcela da população mais abastada, que consome leite e derivados em maior escala. A importação, por sua vez, deixa de estimular a produção interna" (16).

Nos dias 19 e 25 de junho de 1986, a Câmara dos Deputados e o Senado, respectivamente, aprovaram o projeto de lei do Executivo concedendo um subsídio de 30% aos produtores de leite. O valor total era de Cz$ 1,5 bilhão para o período de 1º de junho a 31 de dezembro de 1986.

A decisão de conceder este subsídio tinha em vista evitar o aumento do preço do leite ao consumidor e impedir uma maior redução da produção. O leite destinado à produção de iogurte, queijo, manteiga e outros derivados não receberia subsídio governamental (17).

Para atender à demanda provocada pelo início da distribuição de leite através do PNLCC, no Rio de Janeiro, em junho de 1986, a Companhia Brasileira de Alimentos – COBAL começou a liberar 10 toneladas de leite em pó por dia, ou seja, o equivalente a 100 mil litros de leite. Da primeira compra de leite importado — 22 mil toneladas —, 9 mil foram destinadas para São Paulo e 7,4 mil toneladas para o Rio de Janeiro. As restantes 5,5 mil toneladas foram preservadas para o atendimento dos programas sociais do governo federal (18).

Em outubro de 1986 é assinado um decreto que amplia o subsídio ao leite (altera o Decreto nº 92.922/86), estabelecendo que será contemplado com subvenção econômica exclusivamente o produtor de leite que o destina à produção de:

I – leite pasteurizado tipo "C", inclusive o produto de leite reconstituído a partir de leite concentrado;

II – leite pasteurizado magro (2% de gordura), inclusive o produto reconstituído a partir do leite concentrado;

III – leite em pó integral;

IV – leite em pó semidesnatado;

---

(15) Carvalho, Mônica Esteves de. "Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes". In: *Cadernos do FINSOCIAL*. Rio de Janeiro, BNDES, outubro de 1986, nº 1, p. 43.

(16) Carvalho, Mônica Esteves de. Op. cit., p. 44.

(17) Os produtores gaúchos ameaçaram paralisar a entrega de leite às usinas, caso o governo não atendesse a reivindicação de um reajuste de 65% no preço. A oferta de leite naquele estado, em maio de 1986, registrava uma queda de disponibilidade de 26,25% em relação a igual período (janeiro a abril) do ano anterior e esse fato era atribuído ao preço não compensador. Ver: "Sul ainda ameaça com boicote". *Gazeta Mercantil*, 14/05/86.
Em São Paulo, os produtores de leite do tipo C ou Especial, que esperavam, para 01.03.86, um reajuste de 45%, afirmaram que ainda faltavam 20% para que o preço final atingisse os custos da planilha oficial. Neste estado, a produção no período janeiro-abril de 86 reduziu-se em média 30% em relação ao mesmo período do ano anterior. Ver: "Produtores de leite acham subsídio insuficiente para a atividade". *Gazeta Mercantil*, 18/06/86.

(18) Ver: "Governo prevê normalização da oferta de leite até a fim do mês". *Gazeta Mercantil*, 18/06/86.

V – leite em pó desnatado;
VI – leite em pó modificado para alimentação infantil;
VII – leite esterilizado integral, padronizado, desnatado e semidesnatado; e
VIII – leite desnatado.

Para assegurar o abastecimento interno de leite, o governo já havia despendido, até outubro de 1986, US$ 74 milhões com a importação de 49 mil toneladas de leite em pó desnatado e *in natura* e, ainda, de três mil toneladas de manteiga congelada e 62.075 toneladas de *butter oil* (óleo de manteiga), utilizado para a recomposição de leite distribuído à população (19).

A Comissão Interministerial para o Setor Leiteiro, criada em março de 1986, sugeria, em setembro do mesmo ano, o descongelamento a médio prazo dos preços do produto, tanto no atacado quanto no varejo, para propiciar ao setor remuneração capaz de assegurar a manutenção da atividade e a regularização do mercado. Nessa época, a comissão estava realizando uma pesquisa de campo para verificar o preço do leite nas bacias leiteiras. O resultado do confronto entre os resultados da pesquisa e os dados retirados de publicações do governo forneceria bases mais realistas para estabelecer o preço do leite (20).

Referindo-se ao trabalho desta comissão, que deveria sugerir diretrizes gerais para a política de leite no país, Mônica Esteves de Carvalho afirma que a "questão central discutida é a intervenção do governo no setor e parece se formar o consenso de que, uma vez atendida a população carente com programas sociais, não haveria motivo para o governo interceder na oferta, cabendo aos produtores, nesse caso, tendo em vista os aumentos da demanda, arcar com os custos da assistência técnica para aumento da produtividade e da produção" (21).

Em novembro de 1986, a sugestão de reajuste do preço do leite, para cobrir os custos da produção, industrialização e transporte, foi apresentada ao presidente da República pela Comissão Interministerial para o Setor Leiteiro. Segundo os técnicos, a produção nacional de leite, estacionária no patamar de 11 milhões de litros no período 1980-86, deveria ser estimulada para alcançar um crescimento médio anual de 7,3% (22).

Foram esses, resumidamente, os problemas com a oferta de leite durante o ano de 1986. A baixa disponibilidade do produto no mercado interno foi reconhecida, desde o início, como o principal entrave ao programa. A maneira prevista para contornar, de imediato, esse obstáculo foi o reajuste do preço do leite em 1º de março de 1986.

Outros problemas se situavam no plano da distribuição e industrialização. O PNLCC deveria entregar *tickets* aos seus usuários para serem trocados no mercado varejista por um litro de leite tipo C. Entretanto, algumas capitais (Belém, Manaus e

(19) Declaração de João Milanez (Diretor da Interbrás) à *Folha de S. Paulo*, 15/10/86.
No ano de 1987, há sindicâncias para apurar fraude envolvendo mais de Cz$ 200 milhões em pagamentos ilegais às empresas que importaram leite em pó durante o Plano Cruzado. Neste mesmo ano, são muitas as denúncias de importação de alimentos estragados, de roubos de toneladas de carne importada etc. Sobre isso ver: "Senado vai investigar as importações fraudulentas". *O Estado de S. Paulo*, 25/08/87. "Sarney manda apurar fraudes nas importações". *Jornal da Tarde*, 25/08/87. "Fraude e suborno na importação de alimento estragado". *O Globo*, 30/08/87.

(20) "Grupo Interministerial propõe descongelar os preços do leite". *Folha de S. Paulo*, 27/09/86.

(21) Carvalho, Mônica Esteves de. op. cit., p. 44.

(22) "Leite, reajuste pode chegar a 70% em janeiro". *Gazeta Mercantil*, 09/11/86.

Macapá) não possuíam usinas de pasteurização e isso inviabilizava o esquema de distribuição; em outras capitais (São Luis, por exemplo), a indústria de beneficiamento tinha baixa capacidade produtiva e não estava aparelhada para trabalhar com leite reconstituído.

Apesar de todos esses problemas, em 30 de junho de 1986, o programa estava distribuindo 640 mil litros/dia em 17 capitais de estado. No que se refere à localização da população-alvo, o objetivo proposto não fora atingido, pois 9 capitais ainda não estavam participando do programa. No que diz respeito aos beneficiários, segundo Mônica Esteves de Carvalho, em junho de 1986, o número de crianças atendidas era de cerca de 1 milhão, porque os critérios utilizados pelas associações para a distribuição dos *tickets*, visando atingir ao maior número possível de famílias, fez com que cada litro de leite distribuído beneficiasse em média 2,4 crianças de até 7 anos. Até esse mês de junho, o custo acumulado do programa havia sido de Cr$ 147,1 milhões, dos quais Cr$ 140,4 milhões referiam-se ao gasto com leite e Cr$ 6,7 milhões a custos operacionais.

De acordo com o relatório do IPEA de acompanhamento do Programa de Prioridades Sociais de 1986, em setembro deste ano, o volume de leite distribuído pelo PNLCC girava em torno de 700 mil litros/dia e a expectativa era de que, com a entrada da safra leiteira e com a regularização do abastecimento, essa quantidade dobrasse. No entanto, ainda era baixo o nível de distribuição de leite em algumas capitais (São Paulo, Rio de Janeiro etc.), bem como o programa não tinha sido implantado em outras e/ou teve um lançamento tardio (Curitiba, Porto Alegre etc.).

Segundo a SEAC, no ano de 1986, o programa estava implantado em 23 capitais e atingia, por dia, 2.554.500 crianças, assim distribuídas:

TABELA 4
Programa Nacional de Leite para Crianças Carentes – PNLCC
Número de Beneficiários
Brasil
1986

Regiões (1)	Beneficiários
Norte	35.306
Nordeste	790.700
Centro-Oeste	1.281.000
Sudeste	290.300
Sul	157.200
Brasil	2.554.500

FONTE: PR – SEAD, *Programa Nacional de Leite para Crianças Carentes. Posição em 28/11/86.*
(1) Trata-se das capitais dos estados de cada região.

Para o ano de 1986, não temos dados da SEAC que indiquem a quantidade de leite distribuído. Isso impede a verificação do cumprimento da meta estabelecida

pelo programa, que era distribuir 1 litro de leite/dia por criança (23).

Quanto aos recursos para o ano de 1986, sabemos que o PNLCC recebeu uma dotação total da ordem de Cz$ 656,3 milhões e que até 30 de junho haviam sido liberados e realizados 26% deste montante ou Cz$ 168,5 milhões (24).

Segundo aquela Secretaria, até 28/11/86, o custo total do programa havia sido de Cz$ 308.472.277,74, dos quais Cz$ 294.343.776,47 correspondiam ao custo do leite distribuído e Cz$ 14.128.501,27 ao custo administrativo. Atualizando o custo do leite para a média do ano de 1987, temos um valor de Cz$ 956.007.593 que, dividido pelo número de beneficiários do programa corresponde a Cz$ 374,24 *per capita*.

O número de famílias beneficiadas, no período fevereiro-novembro de 1986, foi de 959.850 e a média de renda das famílias era 0,85% do salário mínimo. No mesmo período (10 meses), foram realizadas 47.417 reuniões comunitárias com os temas dos folhetos:" Leite é Saúde"; "Alimentação é Saúde"; "Você, o Povo e o Governo" etc., ou seja, uma média de 158 reuniões por dia. Participaram da execução do Programa 7.080 entidades.

É verdade que, do ponto de vista da cobertura, o Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes quase duplicou a meta prevista: distribuiu leite para mais de 2,5 milhões de crianças, quando a previsão inicial era de 1,5 milhão (25). Entretanto, como não há informação acerca da quantidade de leite distribuída, é impossível saber se a meta de 1 litro de leite por criança/dia foi cumprida. Segundo Mônica Esteves de Carvalho, no primeiro semestre de 1986 a expansão da cobertura foi feita às custas da diminuição da quantidade de leite por criança: cada litro beneficiava, em média, 2,4 crianças, o que significa 417 ml por criança.

Em 1987, segundo a Secretaria de Ação Comunitária, o número de crianças beneficiárias/dia era 6.020.400 e o número de famílias/dia, 2.257.650; a média de renda mensal das famílias era 0,72% do salário mínimo. O programa estava implantado em 338 municípios brasileiros e a participação em reuniões beirava os 100% (98,3%) (26).

Os dados mais gerais acerca do desempenho do PNLCC, no período 1986-87, estão na *Tabela* a seguir:

---

(23) Segundo o jornal *Folha de S. Paulo* (22/03/87), o presidente Sarney declarou durante a comemoração do PNLCC que "neste primeiro ano do programa foram distribuídos em todo o país 3,2 milhões de litros de leite por dia, sendo quatrocentos mil em São Paulo". O gasto até aquele momento (março/87) havia sido de aproximadamente 1 bilhão de cruzados. Ver: "Sarney diz distribuir 3,2 milhões de litros de leite por dia". *Folha de S. Paulo*, 22/03/87.

(24) "Prioridades Sociais – 1986. Demonstrativo Orçamentário – Financeiro, segundo Áreas-Programas e Órgãos Executores. Posição em 30/06/86". In *Acompanhamento do Programa de Prioridades Sociais – 1986*. Brasília, IPEA, s.d., p. 7.

(25) Segundo publicação da SEAC, o programa atingiu 2.734.736 beneficiários. Aníbal Teixeira declara: "praticamente dobramos a expectativa inicial do presidente José Sarney, que era chegar a 1,5 milhão em um ano". Ver: "Programa do Leite completa 1 ano". In *Boletim do Leite*, Brasília, SEAC, nº 1, janeiro de 1987.

(26) PR-SEPLAN/SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Posição em 31/12/87.*
Segundo Nelson Proença, Secretário Especial de Ação Comunitária, o custo total do PNLCC, no ano de 1987, foi de CZ$ 8.715 bilhões. O custo administrativo, Cz$ 243 milhões, representou 2,79% do custo total. Ver: "SEAC mantém o programa". *O Estado de S. Paulo*, 22/01/88.

TABELA 5
Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes – PNLCC
Número de Beneficiários, Municípios Atendidos e Recursos Aplicados
Brasil
1986-87

	Anos		Percentual de Aumento
	1986	1987	
Beneficiários	2.554.500	6.020.400	136
Municípios Atendidos	23	338	1.370
Custo com Leite (Cz$ 1,00/87) (1)	956.077.593	8.472.000.000	786
Recursos *Per Capita*	374.27	1.407.22	276
Custo Total (Cz$ 1,00/87) (1)	1.001.969.316	8.715.000.000	770

FONTE: PR/SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes, Posição em 28/11/86.* PR/SEPLAN/SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Posição em 31/12/87.*
(1) IGP–DI. Média de 1987.

Comparando o ano de 1986 com 1987, em termos de cobertura, o programa apresenta um crescimento de mais de 130%. O significado dessa ampliação, entretanto, no que diz respeito ao impacto nutricional, é um mistério. No que se refere à relação custo-benefício, também não dispomos de informações.

Comparando os mesmos anos no que concerne ao percentual de beneficiários por região do país e ao crescimento do programa no período, temos o exposto na *Tabela 6*.

TABELA 6
Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes – PNLCC
Número de Beneficiários e Municípios Atendidos por Região
Regiões do Brasil
1986-87

Região	Beneficiários				Índice de Crescimento	Municípios Atendidos	
	1986		1987			1986	1987
	Número	%	Número	%			
Norte	35.300	1	260.400	4	738	03	23
Nordeste	790.700	31	1.905.120	32	241	09	131
Centro-Oeste . .	290.300	11	486.720	8	168	04	32
Sudeste	1.281.000	50	2.731.200	45	213	04	117
Sul	157.200	6	636.960	11	405	03	35
Brasil	2.554.500	100	6.020.400	100	236	23	338

FONTE: PR/ SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Posição em 28/11/86.* PR/SEPLAN/SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Posição em 31/12/87.*

TABELA 2
Produção e Disponibilidade de Leite *in Natura*
Brasil
1980-86

Anos	Produção Litro	Disponibilidade	
		L/Hab./Ano	L/Hab./Dia
1980	11.162.245	93,8	0,257
1981	11.323.967	91,3	0,250
1982	11.461.215	90,4	0,248
1983	11.463.017	88,4	0,242
1984	11.932.908	93,0	0,255
1985 (1)	11.574.921	88,1	0,241
1986 (1)	10.996.179	82,4	0,226

FONTE: Reis, Joracy M. Lima dos. *O Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, INAN, Ribeirão Preto, USP, abril/87, p.7.
(1) Estimativa.

Nesse mesmo período, a quantidade de leite importado para atender à demanda interna (e aos programas institucionais) foi a seguinte:

TABELA 3
Leite em Pó Importado
1980-86

Anos	Toneladas
1980	17.240
1981	388
1982	1.297
1983	16.179
1984	16.891
1985	16.091
1986 (1)	246.000

FONTE: Reis, Joracy M. Lima dos. *O Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, INAN, Ribeirão Preto, Faculdade de Medicina. Curso de Especialização em Políticas de Planejamento em Alimentação e Nutrição, abril de 1987, p. 10.
(1) Estimativa.

Ao Instituto de Planejamento Econômico e Social – IPEA, órgão do Ministério do Planejamento, coube fazer um estudo sobre a produção nacional de leite, suas possibilidades de resposta a um aumento da demanda e, a partir daí, analisar a viabilidade do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes (9). Esse estudo indica que:

– no período 1980-84, o crescimento médio da produção de leite foi de 1,41% ao ano e, neste período, o preço em termos reais teve acentuada queda;

– entre março de 1966 e maio de 1972, houve uma queda acentuada (cerca de 24%) do preço do leite e, nesse período, o crescimento médio anual foi de 1,2%. Outubro de 1972 marca o início da recuperação do preço, que, entre 1972 e 1975, foi da ordem de 72% em termos reais. A produção cresceu, em 1973, 11,32%; em 1974, 12,13%; e, em 1975, 11,91%. Respondendo ao mesmo estímulo, a produção cresceu 15,5%, em 1977, e 9,57%, em 1980;

– é possível, pelos dados expostos, um incremento da produção da ordem de 10 a 15%, via incentivo de preço;

– houve uma queda da disponibilidade de leite entre 1980-84 e não houve crises de abastecimento — falta do produto —, porque, nesse mesmo período, verificou-se uma queda substancial na renda dos consumidores. Além disso, o mercado tinha se equilibrado com importações;

– a capacidade instalada para a produção de leite em pó é da ordem de 12 milhões de litros de leite por dia, o que equivale a 36% da produção estimada para 1984.

Com base nestes dados e face à necessidade de um incremento na produção de leite para atender ao programa, o documento conclui serem necessárias ações de curto e longo prazos.

No curto prazo, "a única ação é a de uma *política de preço mínimo* do leite fluido que recupere em parte ou no todo as perdas verificadas nos últimos cinco anos. Com isto, é possível obter-se um incremento da ordem de 10% anual nos próximos anos" (10).

Como medida de médio e longo prazos, ainda segundo o documento, é possível tentar obter a estabilização da produção de leite fluido nos centros urbanos com população acima de 2 milhões de habitantes, através da criação de bacias leiteiras ao redor destes centros, com um avanço tecnológico mínimo em relação à situação existente. Com isto, seria possível obter uma queda do custo de produção por unidade de produto.

Para criação de bacias de leite para os grandes centros, o documento sugere:

"a) *uma política de investimento* em novas tecnologias, capaz de aumentar a produtividade física e reduzir os custos de produção;

b) incentivar, principalmente, as cooperativas de leite a criarem o seu setor de assistência técnica, que teria o seu início financiado em parte pelo governo com o repasse do recurso e a supervisão feita pelo EMBRATER" (11).

O documento esclarece, enfim, que a boa execução de um programa desta natureza requer a participação ativa do Sistema Nacional de Pesquisa,

---

(9) *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, IPEA, s.d. As informações sobre a oferta do leite foram retiradas do Anexo I deste documento.

(10) *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, IPEA, s.d.

(11) Ibidem.

fornecendo novas tecnologias, treinando o pessoal de assistência técnica e acompanhando, com o Sistema de Extensão, a produção e os custos das fazendas representativas dos vários níveis tecnológicos.

Assim, segundo o estudo do Instituto de Planejamento Econômico e Social, o PNLCC seria viável desde que, como forma de estimular a produção a curto prazo, fosse adotada uma política de preços mínimos que permitisse a recuperação gradual dos preços reais pagos ao produtor. E, a médio e longo prazos, fossem adotadas duas medidas: uma política de investimentos em novas tecnologias e assistência técnica.

Essas ações de curto e longo prazos, entretanto, não seriam suficientes para suprir um programa nos moldes do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes, que previa ampla distribuição de leite fluido. Seria necessária também a importação de leite em pó, para atender aos períodos de entressafra (12), a reidratação e uma sistemática de formação de estoques reguladores por parte do governo.

O programa teve início em fevereiro de 1986, com o objetivo de atingir, nesse mesmo ano, 1,5 milhão de crianças através da distribuição diária de 1,5 milhão de litros de leite. Em três anos (1989), previa-se a distribuição de dez milhões de litros de leite para atender a dez milhões de crianças (13).

Na versão original, portanto, o PNLCC deveria distribuir um litro de leite/criança/dia. A distribuição de uma quantidade do produto superior ao consumo mínimo diário recomendado (400 ml) tinha como justificativas: a) compensar a carência de outros alimentos básicos; b) compensar uma provável redistribuição do leite dentro da família.

No entanto, esta meta acabou sendo reformulada. Para o ano de 1989, prevê-se que o Programa distribua 1,3 bilhão de litros de leite a dez milhões de crianças, ou seja, 360 ml/criança/dia, quantidade inferior à mínima recomendada. E, mesmo assim, a viabilidade do PNLCC está ameaçada: segundo Alberto Carvalho da Silva, "dada a variação do número de crianças em cada família, será necessário resolver um problema de embalagem que não existia no plano inicial de 1l/criança/dia. Problema muito mais sério é que, a julgar pelos dados do IBGE, seriam necessários sete a oito anos, e não três, para conseguir essa produção adicional, sem contar com o aumento do consumo por crescimento da população (. . .)" (14).

A despeito de todos esses problemas, em fevereiro de 1986 o PNLCC começou a funcionar em João Pessoa, Brasília e Natal, com a meta de atingir 45 mil pessoas por dia nas três capitais. Nas duas etapas seguintes da implantação do programa, foram incluídas as cidades de Recife, Teresina, São Paulo, Belo Horizonte, Fortaleza e Salvador.

No entanto, o principal obstáculo para a viabilização do PNLCC — a oferta de leite no mercado interno — não havia sido removido e a saída proposta, de aumentar em curto prazo a produção nacional através de uma política de preços compensadora, estava fechada. Segundo Mônica Esteves de Carvalho, "inicialmente havia a intenção de aumentar o preço do produto, em 01/03/86, para estimular o aumento da

---

(12) A necessidade de leite em pó/tonelada para a entressafra seria: 12.000, 49.000, 97.000 e 162.000 para os anos de 1986, 1987, 1988 e 1989, respectivamente. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*, Brasília, IPEA, s.d.

(13) *O Programa de Ação Governamental – PAG* estabelece como meta, para 1991, 15 milhões de crianças/dia. *O Plano de Metas* previa o atendimento de 6 milhões de crianças/dia e o *Programa de Prioridades Sociais para 1986*, 10 milhões de crianças/dia.

(14) Silva, Alberto Carvalho da. *Políticas de Alimentação e Nutrição*. São Paulo, janeiro de 1987, p. 81.

oferta; contudo, o Plano Cruzado vetou a medida, na véspera, evidenciando a desarticulação da política econômica com a social, com nítida ascendência da primeira sobre a segunda"(15).

O Plano de Estabilização Econômica (Plano Cruzado), implantado no país no início de 1986, congelou o preço do leite ao consumidor e esse congelamento, ao coincidir com a entressafra em ano seco, causou acentuada escassez do produto no mercado. Para superar este impasse, o governo passou a subsidiar o produtor e a importar mais leite em pó para reidratação. O subsídio concedido, "além de ter sido considerado insuficiente pelos produtores, parece ser socialmente injusto, pois privilegia mais acentuadamente, com recursos públicos, a parcela da população mais abastada, que consome leite e derivados em maior escala. A importação, por sua vez, deixa de estimular a produção interna" (16).

Nos dias 19 e 25 de junho de 1986, a Câmara dos Deputados e o Senado, respectivamente, aprovaram o projeto de lei do Executivo concedendo um subsídio de 30% aos produtores de leite. O valor total era de Cz$ 1,5 bilhão para o período de 1º de junho a 31 de dezembro de 1986.

A decisão de conceder este subsídio tinha em vista evitar o aumento do preço do leite ao consumidor e impedir uma maior redução da produção. O leite destinado à produção de iogurte, queijo, manteiga e outros derivados não receberia subsídio governamental (17).

Para atender à demanda provocada pelo início da distribuição de leite através do PNLCC, no Rio de Janeiro, em junho de 1986, a Companhia Brasileira de Alimentos – COBAL começou a liberar 10 toneladas de leite em pó por dia, ou seja, o equivalente a 100 mil litros de leite. Da primeira compra de leite importado — 22 mil toneladas —, 9 mil foram destinadas para São Paulo e 7,4 mil toneladas para o Rio de Janeiro. As restantes 5,5 mil toneladas foram preservadas para o atendimento dos programas sociais do governo federal (18).

Em outubro de 1986 é assinado um decreto que amplia o subsídio ao leite (altera o Decreto nº 92.922/86), estabelecendo que será contemplado com subvenção econômica exclusivamente o produtor de leite que o destina à produção de:

I – leite pasteurizado tipo "C", inclusive o produto de leite reconstituído a partir de leite concentrado;

II – leite pasteurizado magro (2% de gordura), inclusive o produto reconstituído a partir do leite concentrado;

III – leite em pó integral;

IV – leite em pó semidesnatado;

---

(15) Carvalho, Mônica Esteves de. "Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes". In: *Cadernos do FINSOCIAL*. Rio de Janeiro, BNDES, outubro de 1986, nº 1, p. 43.

(16) Carvalho, Mônica Esteves de. Op. cit., p. 44.

(17) Os produtores gaúchos ameaçaram paralisar a entrega de leite às usinas, caso o governo não atendesse a reivindicação de um reajuste de 65% no preço. A oferta de leite naquele estado, em maio de 1986, registrava uma queda de disponibilidade de 26,25% em relação a igual período (janeiro a abril) do ano anterior e esse fato era atribuído ao preço não compensador. Ver: "Sul ainda ameaça com boicote". *Gazeta Mercantil*, 14/05/86.
Em São Paulo, os produtores de leite do tipo C ou Especial, que esperavam, para 01.03.86, um reajuste de 45%, afirmaram que ainda faltavam 20% para que o preço final atingisse os custos da planilha oficial. Neste estado, a produção no período janeiro-abril de 86 reduziu-se em média 30% em relação ao mesmo período do ano anterior. Ver: "Produtores de leite acham subsídio insuficiente para a atividade". *Gazeta Mercantil*, 18/06/86.

(18) Ver: "Governo prevê normalização da oferta de leite até a fim do mês". *Gazeta Mercantil*, 18/06/86.

V – leite em pó desnatado;
VI – leite em pó modificado para alimentação infantil;
VII – leite esterilizado integral, padronizado, desnatado e semidesnatado; e
VIII – leite desnatado.

Para assegurar o abastecimento interno de leite, o governo já havia despendido, até outubro de 1986, US$ 74 milhões com a importação de 49 mil toneladas de leite em pó desnatado e *in natura* e, ainda, de três mil toneladas de manteiga congelada e 62.075 toneladas de *butter oil* (óleo de manteiga), utilizado para a recomposição de leite distribuído à população (19).

A Comissão Interministerial para o Setor Leiteiro, criada em março de 1986, sugeria, em setembro do mesmo ano, o descongelamento a médio prazo dos preços do produto, tanto no atacado quanto no varejo, para propiciar ao setor remuneração capaz de assegurar a manutenção da atividade e a regularização do mercado. Nessa época, a comissão estava realizando uma pesquisa de campo para verificar o preço do leite nas bacias leiteiras. O resultado do confronto entre os resultados da pesquisa e os dados retirados de publicações do governo forneceria bases mais realistas para estabelecer o preço do leite (20).

Referindo-se ao trabalho desta comissão, que deveria sugerir diretrizes gerais para a política de leite no país, Mônica Esteves de Carvalho afirma que a "questão central discutida é a intervenção do governo no setor e parece se formar o consenso de que, uma vez atendida a população carente com programas sociais, não haveria motivo para o governo interceder na oferta, cabendo aos produtores, nesse caso, tendo em vista os aumentos da demanda, arcar com os custos da assistência técnica para aumento da produtividade e da produção" (21).

Em novembro de 1986, a sugestão de reajuste do preço do leite, para cobrir os custos da produção, industrialização e transporte, foi apresentada ao presidente da República pela Comissão Interministerial para o Setor Leiteiro. Segundo os técnicos, a produção nacional de leite, estacionária no patamar de 11 milhões de litros no período 1980-86, deveria ser estimulada para alcançar um crescimento médio anual de 7,5% (22).

Foram esses, resumidamente, os problemas com a oferta de leite durante o ano de 1986. A baixa disponibilidade do produto no mercado interno foi reconhecida, desde o início, como o principal entrave ao programa. A maneira prevista para contornar, de imediato, esse obstáculo foi o reajuste do preço do leite em 1º de março de 1986.

Outros problemas se situavam no plano da distribuição e industrialização. O PNLCC deveria entregar *tickets* aos seus usuários para serem trocados no mercado varejista por um litro de leite tipo C. Entretanto, algumas capitais (Belém, Manaus e

(19) Declaração de João Milanez (Diretor da Interbrás) à *Folha de S. Paulo*, 15/10/86.
No ano de 1987, há sindicâncias para apurar fraude envolvendo mais de Cz$ 200 milhões em pagamentos ilegais às empresas que importaram leite em pó durante o Plano Cruzado. Neste mesmo ano, são muitas as denúncias de importação de alimentos estragados, de roubos de toneladas de carne importada etc. Sobre isso ver: "Senado vai investigar as importações fraudulentas". *O Estado de S. Paulo*, 25/08/87. "Sarney manda apurar fraudes nas importações". *Jornal da Tarde*, 25/08/87. "Fraude e suborno na importação de alimento estragado". *O Globo*, 30/08/87.

(20) "Grupo Interministerial propõe descongelar os preços do leite". *Folha de S. Paulo*, 27/09/86.

(21) Carvalho, Mônica Esteves de. op. cit., p. 44.

(22) "Leite, reajuste pode chegar a 70% em janeiro". *Gazeta Mercantil*, 09/11/86.

Macapá) não possuíam usinas de pasteurização e isso inviabilizava o esquema de distribuição; em outras capitais (São Luis, por exemplo), a indústria de beneficiamento tinha baixa capacidade produtiva e não estava aparelhada para trabalhar com leite reconstituído.

Apesar de todos esses problemas, em 30 de junho de 1986, o programa estava distribuindo 640 mil litros/dia em 17 capitais de estado. No que se refere à localização da população-alvo, o objetivo proposto não fora atingido, pois 9 capitais ainda não estavam participando do programa. No que diz respeito aos beneficiários, segundo Mônica Esteves de Carvalho, em junho de 1986, o número de crianças atendidas era de cerca de 1 milhão, porque os critérios utilizados pelas associações para a distribuição dos *tickets*, visando atingir ao maior número possível de famílias, fez com que cada litro de leite distribuído beneficiasse em média 2,4 crianças de até 7 anos. Até esse mês de junho, o custo acumulado do programa havia sido de Cr$ 147,1 milhões, dos quais Cr$ 140,4 milhões referiam-se ao gasto com leite e Cr$ 6,7 milhões a custos operacionais.

De acordo com o relatório do IPEA de acompanhamento do Programa de Prioridades Sociais de 1986, em setembro deste ano, o volume de leite distribuído pelo PNLCC girava em torno de 700 mil litros/dia e a expectativa era de que, com a entrada da safra leiteira e com a regularização do abastecimento, essa quantidade dobrasse. No entanto, ainda era baixo o nível de distribuição de leite em algumas capitais (São Paulo, Rio de Janeiro etc.), bem como o programa não tinha sido implantado em outras e/ou teve um lançamento tardio (Curitiba, Porto Alegre etc.).

Segundo a SEAC, no ano de 1986, o programa estava implantado em 23 capitais e atingia, por dia, 2.554.500 crianças, assim distribuídas:

TABELA 4
Programa Nacional de Leite para Crianças Carentes – PNLCC
Número de Beneficiários
Brasil
1986

Regiões (1)	Beneficiários
Norte	35.306
Nordeste	790.700
Centro-Oeste	1.281.000
Sudeste	290.300
Sul	157.200
Brasil	2.554.500

FONTE: PR – SEAD. *Programa Nacional de Leite para Crianças Carentes. Posição em 28/11/86.*
(1) Trata-se das capitais dos estados de cada região.

Para o ano de 1986, não temos dados da SEAC que indiquem a quantidade de leite distribuído. Isso impede a verificação do cumprimento da meta estabelecida

pelo programa, que era distribuir 1 litro de leite/dia por criança (23).

Quanto aos recursos para o ano de 1986, sabemos que o PNLCC recebeu uma dotação total da ordem de Cz$ 656,3 milhões e que até 30 de junho haviam sido liberados e realizados 26% deste montante ou Cz$ 168,5 milhões (24).

Segundo aquela Secretaria, até 28/11/86, o custo total do programa havia sido de Cz$ 308.472.277,74, dos quais Cz$ 294.343.776,47 correspondiam ao custo do leite distribuído e Cz$ 14.128.501,27 ao custo administrativo. Atualizando o custo do leite para a média do ano de 1987, temos um valor de Cz$ 956.007.593 que, dividido pelo número de beneficiários do programa corresponde a Cz$ 374,24 *per capita*.

O número de famílias beneficiadas, no período fevereiro-novembro de 1986, foi de 959.850 e a média de renda das famílias era 0,85% do salário mínimo. No mesmo período (10 meses), foram realizadas 47.417 reuniões comunitárias com os temas dos folhetos:" Leite é Saúde"; "Alimentação é Saúde"; "Você, o Povo e o Governo" etc., ou seja, uma média de 158 reuniões por dia. Participaram da execução do Programa 7.080 entidades.

É verdade que, do ponto de vista da cobertura, o Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes quase duplicou a meta prevista: distribuiu leite para mais de 2,5 milhões de crianças, quando a previsão inicial era de 1,5 milhão (25). Entretanto, como não há informação acerca da quantidade de leite distribuída, é impossível saber se a meta de 1 litro de leite por criança/dia foi cumprida. Segundo Mônica Esteves de Carvalho, no primeiro semestre de 1986 a expansão da cobertura foi feita às custas da diminuição da quantidade de leite por criança: cada litro beneficiava, em média, 2,4 crianças, o que significa 417 ml por criança.

Em 1987, segundo a Secretaria de Ação Comunitária, o número de crianças beneficiárias/dia era 6.020.400 e o número de famílias/dia, 2.257.650; a média de renda mensal das famílias era 0,72% do salário mínimo. O programa estava implantado em 338 municípios brasileiros e a participação em reuniões beirava os 100% (98,3%) (26).

Os dados mais gerais acerca do desempenho do PNLCC, no período 1986-87, estão na *Tabela* a seguir:

---

(23) Segundo o jornal *Folha de S. Paulo* (22/03/87), o presidente Sarney declarou durante a comemoração do PNLCC que "neste primeiro ano do programa foram distribuídos em todo o país 3,2 milhões de litros de leite por dia, sendo quatrocentos mil em São Paulo". O gasto até aquele momento (março/87) havia sido de aproximadamente 1 bilhão de cruzados. Ver: "Sarney diz distribuir 3,2 milhões de litros de leite por dia". *Folha de S. Paulo*, 22/03/87.

(24) "Prioridades Sociais – 1986. Demonstrativo Orçamentário – Financeiro, segundo Áreas-Programas e Órgãos Executores. Posição em 30/06/86". In *Acompanhamento do Programa de Prioridades Sociais – 1986*. Brasília, IPEA, s.d., p. 7.

(25) Segundo publicação da SEAC, o programa atingiu 2.734.736 beneficiários. Aníbal Teixeira declara: "praticamente dobramos a expectativa inicial do presidente José Sarney, que era chegar a 1,5 milhão em um ano". Ver: "Programa do Leite completa 1 ano". In *Boletim do Leite*, Brasília, SEAC, nº 1, janeiro de 1987.

(26) PR-SEPLAN/SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Posição em 31/12/87.*
Segundo Nelson Proença, Secretário Especial de Ação Comunitária, o custo total do PNLCC, no ano de 1987, foi de CZ$ 8.715 bilhões. O custo administrativo, Cz$ 243 milhões, representou 2,79% do custo total. Ver: "SEAC mantém o programa". *O Estado de S. Paulo*, 22/01/88.

TABELA 5
Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes – PNLCC
Número de Beneficiários, Municípios Atendidos e Recursos Aplicados
Brasil
1986-87

	Anos		Percentual de Aumento
	1986	1987	
Beneficiários	2.554.500	6.020.400	136
Municípios Atendidos	23	338	1.370
Custo com Leite (Cz$ 1,00/87) (1)	956.077.593	8.472.000.000	786
Recursos *Per Capita*	374.27	1.407.22	276
Custo Total (Cz$ 1,00/87) (1)	1.001.969.316	8.715.000.000	770

FONTE: PR/SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes, Posição em 28/11/86.* PR/SEPLAN/SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Posição em 31/12/87.*
(1) IGP–DI. Média de 1987.

Comparando o ano de 1986 com 1987, em termos de cobertura, o programa apresenta um crescimento de mais de 130%. O significado dessa ampliação, entretanto, no que diz respeito ao impacto nutricional, é um mistério. No que se refere à relação custo-benefício, também não dispomos de informações.

Comparando os mesmos anos no que concerne ao percentual de beneficiários por região do país e ao crescimento do programa no período, temos o exposto na *Tabela 6*.

TABELA 6
Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes – PNLCC
Número de Beneficiários e Municípios Atendidos por Região
Regiões do Brasil
1986-87

Região	Beneficiários				Índice de Crescimento	Municípios Atendidos	
	1986		1987				
	Número	%	Número	%		1986	1987
Norte	35.300	1	260.400	4	738	03	23
Nordeste	790.700	31	1.905.120	32	241	09	131
Centro-Oeste . .	290.300	11	486.720	8	168	04	32
Sudeste	1.281.000	50	2.731.200	45	213	04	117
Sul	157.200	6	636.960	11	405	03	35
Brasil	2.554.500	100	6.020.400	100	236	23	338

FONTE: PR/ SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Posição em 28/11/86.* PR/SEPLAN/SEAC. *Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Posição em 31/12/87.*

Os dados apresentados na *Tabela 6* mostram uma grande expansão do PNLCC, mas revelam também uma desigualdade na distribuição regional dos beneficiários e a pequena implantação do programa nos municípios brasileiros. Observamos que os beneficiários estão concentrados nas regiões Nordeste e Sudeste (81% em 1986 e 77% em 1987) e que a região Norte tem o menor número de beneficiários e o maior índice de crescimento do período, enquanto a região Centro-Oeste cresce abaixo do índice de crescimento no país.

Não dispomos de informação sobre a quantidade de leite distribuído, mas, no início de 1987, quando o programa estava atendendo a 3,2 milhões de crianças, em muitas cidades cada família estava recebendo apenas 15 *tickets* por mês. Portanto, é lícito supor que a expansão do programa tenha se dado em detrimento da quantidade de leite distribuído a cada usuário.

6.2.1.1. Os (Des)caminhos do Programa

Apesar dos reconhecidos problemas (27) com a oferta interna de leite, no final de 1985, a Assessoria Especial de Publicidade da Presidência da República incluiu, na mensagem de boas-festas do presidente, o anúncio de que o governo iria distribuir leite de graça para 10 milhões de crianças (28). Entretanto, a propaganda foi retirada das emissoras de televisão, por um motivo bastante singelo: "por determinação do presidente Sarney, pois a Secretaria Especial para Assuntos Comunitários não fora consultada e o anúncio começou a gerar demasiada expectativa nos municípios" (29).

A possibilidade de o PNLCC ser utilizado com fins políticos ou eleitorais foi descartada nos primeiros dias de fevereiro de 1986, quando o programa começou a funcionar em Brasília e em algumas capitais do Nordeste. Nesta ocasião, o secretário de Ação Comunitária da Nova República, Aníbal Teixeira, assegurou que haveria "fiscalização por parte de várias entidades do governo e um controle permanente para evitar abusos" (30).

Entretanto, seis dias após o lançamento do PNLCC, mais de 600 moradores de favelas e cidades-satélites de Brasília foram levados ao Palácio do Planalto, em onze ônibus da presidência da República, para agradecer ao presidente Sarney pelo leite das crianças (31).

---

(27) Estamos nos referindo, entre outros trabalhos, ao estudo encomendado ao IPEA acerca da viabilidade do PNLCC. Os estudos indicam que no período 1980-86 a produção nacional de leite girava em torno de 11 milhões de litros.

(28) Carvalho, Mônica Esteves de. "Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes". In *Cadernos FINSOCIAL*, Rio de Janeiro, BNDES, outubro de 1986, nº 1, p. 24.

(29) "Anúncio sobre o leite gratuito sai do ar; programa continua". *Folha de S. Paulo*, 07/01/86. Ainda sobre a propaganda da Presidência da República, veiculada pela televisão, ver: "Crianças sem leite". *Jornal do Brasil*, 09/01/86.

(30) "Distribuição tem início hoje em Natal, João Pessoa e Brasília". *Gazeta Mercantil*, 31/01/86. O primeiro "incidente" com o PNLCC aconteceu em Belo Horizonte, antes do lançamento. Ver: "Começa a distribuição dos *tickets* de leite". *Gazeta Mercantil*, 22/01/86. O segundo envolveu o deputado Múcio Athaíde (PMDB-RO) no cadastramento ilegal de famílias beneficiárias do Programa. Ver: "Começa distribuição de leite a carentes". *Folha de S. Paulo*, 31/01/86.

(31) "Leite de graça leva 600 ao Palácio e constrange Sarney". *Jornal do Brasil*, 07/02/86. Ver também: "Associações criticam o plano do leite gratuito". *O Estado de S. Paulo*, 07/02/86.

Neste curto período, já havia denúncias de nove casos de corrupção, sete dos quais envolviam três partidos políticos (PMDB, PFL e PDT) (32).

Nas etapas seguintes de implantação do programa (Recife, Teresina, São Paulo, Belo Horizonte e Fortaleza), e apesar das declarações de Teixeira, os "abusos" continuam. Em Fortaleza que, segundo a SEAC, era a capital em que o programa deveria distribuir maior quantidade de leite, porque 43% da população infantil eram carentes, o produto estava sendo usado para auferir lucros — os *tickets* eram comercializados a Cz$ 1,50 e algumas famílias recebiam apenas 20 *tickets* ao invés de 30 — e dividendos políticos (33).

Em novembro de 1986, os participantes da Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição (realizada na Universidade de Brasília) reivindicaram a suspensão imediata de programas nutricionais operados através da distribuição de cupons (34). Esta reivindicação parece não causar impacto ao nível da política de suplementação alimentar do governo federal, pois em janeiro de 1987 havia uma proposta de que os programas de distribuição de alimentos passassem a funcionar como o PNLCC: com *tickets* distribuídos à população de baixa renda. Segundo o *Jornal do Brasil*, "o que estava acontecendo e preocupando o presidente Sarney eram os altos custos dos programas. O de distribuição de leite mostrou-se o mais eficaz e o de menor custo — apenas 5% dos recursos a ele destinados foram aplicados na sua operacionalização. Isto porque, neste caso, não houve necessidade de comprar o alimento, estocá-lo e distribuí-lo. O próprio beneficiado foi em busca do produto usando apenas o *ticket* a ele dado" (35). A outra justificativa para tomar o PNLCC como modelo para os outros programas era a eficiência do sistema de *tickets* contra a prática de fraudes (36).

O que sustentaria a primeira argumentação seria uma típica avaliação da relação custo x benefício, ou seja, as mudanças no estado nutricional dos beneficiários frente aos custos necessários para gerar tais mudanças. Não temos conhecimento desta avaliação. Sabemos apenas que a SEAC assinou, para o *ano de 1988*, um convênio com a UNICEF e o Ministério da Saúde para avaliar o impacto do PNLCC sobre o estado nutricional das crianças beneficiárias do programa, nos estados da Bahia, Espírito Santo e Pernambuco, e no Distrito Federal.

A segunda argumentação é contestada por estudos baseados na experiência com programas de distribuição de alimentos através de cupons. O que se sabe, e a experiência internacional (37) confirma, é que os programas de distribuição de alimentos

---

(32) "Programa é novo mas já tem nove denúncias". *Jornal do Brasil*, 07/02/86. Os usos do programa eram bastante engenhosos. Um candidato a deputado federal pelo PMDB de Brasília anexou à ficha de cadastramento daqueles que queriam receber leite, uma foto sua com a inscrição "constituinte consciente ". Neste episódio, Aníbal Teixeira declarou que a corrupção não era apenas política. Era também religiosa. Dos nove casos, dois envolviam igrejas protestantes que só distribuíram leite mediante contribuição mensal para as Igrejas.

(33) Sobre o uso indevido do PNLCC em Fortaleza, ver: "Governo susta Programa do Leite". *Jornal do Brasil*, 11/04/86; "Denunciada fraude no Programa do Leite". *Folha de São Paulo*, 11/04/86; "Governo decreta intervenção no programa de distribuição de leite em Fortaleza". *Folha de São Paulo*, 12/04/86. Entre os meses de fevereiro (início do programa) e agosto de 1986, a SEAC desautorizou, em virtude de fraudes, 47 entidades que estavam credenciadas .

(34) "Cupons: programa do governo é questionado". In *Fome em Debate*, Brasília, Programa de Estudos da Fome/UnB, julho/setembro de 1987, nº 1, p.3.

(35) "Governo vai unificar distribuição de leite e de outros alimentos". *Jornal do Brasil*, 29/01/87.

(36) "Programa para alimentar 51 milhões de carentes". *Gazeta Mercantil*, 29/01/87.

(37) Ver trabalho elaborado por Aaron Lechtiz (UNICEF), Anna Maria Peliano (IPEA), Eleutério Rodriguez Neto (NESP/UnB), João Bosco Salomon (MS), "Programas de Distribuição de Alimentos mediante cupons: o que é possível aprender dos programas implantados". Ver também: "Alimentos: programa de distribuição é vulnerável à fraude". *O Estado de São Paulo*, 05/04/87.

mediante o uso de *tickets* propiciam todo tipo de fraude.

Assim, quando o governo federal tendia a ampliar o uso de *tickets* para todos os programas de distribuição de alimentos, o Conselho Consultivo Técnico-Científico do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, que é constituído por renomados especialistas na área, em reunião realizada no mês de fevereiro de 1987, pronunciava-se desfavoravelmente em relação a esta prática.

Apesar de todas as críticas e restrições ao programa, no início de 1987, o PNLCC foi considerado o ponto alto da política social da Nova República do ano de 1986 (38).

O Programa-Sucesso da política social da Nova República tem também fervorosos defensores de sua manutenção e ampliação. O presidente da Confederação Brasileira das Cooperativas de Laticínios, Paulo Porto, afirmou que, após o lançamento do PNLCC, houve um incremento de 20% a 30% na produção leiteira do país e por isso os produtores reivindicam do governo a ampliação do programa. Este dado é ressaltado pela SEAC ao afirmar que, em algumas usinas do Nordeste, o programa significou um aumento de 50% na produção de leite (39).

Com uma avaliação extremamente positiva do PNLCC, em 1987, o governo federal previu que o programa atendesse a 6 milhões de crianças com Cz$ 7 bilhões. Neste mesmo ano, os recursos previstos pelo Programa de Ação Governamental – PAG, para que o Programa de Suplementação Alimentar – PSA atendesse a 11 milhões de beneficiários, eram de Cz$ 6,71 bilhões. O Programa Nacional de Alimentação do Escolar – PNAE deveria atender a 32 milhões de escolares e pré-escolares com Cz$ 8,95 bilhões.

Nos recursos aplicados no PNLCC, há o que a SEAC classifica como "apenas um pequeno percentual de desvio", que é da ordem de 4% (40). Assim, em 1987, o desvio deveria ser de 280 milhões e em 1991, quando Cz$ 70 bilhões deverão ser aplicados no PNLCC, o governo desperdiçará cerca de Cz$ 2,8 bilhões.

Exemplos de "desperdício" são fartamente denunciados pela imprensa. Segundo o jornalista Gilberto Dimenstein, em uma região de Brasília em que moram empresários e graduados funcionários do governo, é comum que "freguesas bem vestidas ou empregadas domésticas devidamente uniformizadas" não comprem leite com di-

---

(38) Ver a matéria sobre a reunião do Conselho de Desenvolvimento Social (CDS), realizada em 19/01/87 em "Leite, sucesso; reforma malogro". *Gazeta Mercantil*, 20/07/87. Ver também "Programa do Leite tem repercussão nacional". *Boletim do Leite*, Brasília, SEAC, fevereiro de 1987, nº 2.

(39) Lopes, Elizabeth. "Desvio de 4% no Programa do Leite". *O Estado de S. Paulo*, 15/09/87. Segundo este artigo, a assessora para assuntos de leite no Ministério da Agricultura, Patrícia Dias Ferreira, opina que o governo deveria destinar parte dos recursos do PNLCC para melhorar o parque leiteiro e, com isso, aumentar a produção e baixar os custos e o preço final ao consumidor. O presidente da Confederação Brasileira de Laticínios contra-argumenta que tal medida significaria o fim dos pequenos produtores, uma vez que estes não teriam condições de investir na melhoria tecnológica e seriam esmagados pelos grandes produtores. Os técnicos do INAN afirmam que o aumento da demanda por leite, em virtude do PNLCC, provocou a alta do preço do produto e tirou do mercado uma faixa significativa de consumidores. A evolução do salário mínimo não acompanhou a alta do preço do leite: no ano de 1986, um salário mínimo comprava 300 litros de leite e, em 1987, apenas 140 litros. Os produtores de leite não parecem afetados pelo baixo poder de compra dos salários.

(40) Lopes, Elizabeth. "Desvio de 4% no Programa do Leite". *O Estado de S. Paulo*, 15/09/87. Em dezembro de 1987, o então ministro do Planejamento, Anfbal Teixeira, assegurou que o desvio representava um percentual mínimo inferior a 3%, e que era irrelevante. Ver: "Gasto de 12 bilhões com leite". *O Estado de S. Paulo*, 27/12/87.

nheiro, mas com os cupons do PNLCC (41). Entretanto, não há apenas desvios na clientela beneficiada. No segundo semestre de 1987, a Polícia Federal abriu inquéritos em seis estados e apreendeu 1 milhão de *tickets* falsificados do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes. Havia funcionários da Casa da Moeda, gráficas no Paraguai e em Curitiba, que falsificavam os *tickets*, que eram vendidos pela metade do preço do leite (42).

A Fundação Projeto Rondon (43), que tem convênio com a SEAC para realizar pesquisa junto a famílias, entidades e postos de venda nas áreas cobertas pelo programa, detectou, em janeiro de 1987, nas 5.644 famílias pesquisadas, o seguinte:

1. *quanto a renda familiar*: 78,8% recebiam até 1 salário mínimo; 26,1% de 1 a 2 salários mínimos e 2,9% recebiam mais de 2 salários mínimos;

2. *quanto à quantidade de leite recebida diariamente*: 76,8% das famílias recebiam um litro de leite; 18,2%, dois litros; 2,9%, recebiam três litros; 1,4%, quatro litros e 0,7%, mais de quatro litros. 45,1% das famílias recebiam leite em quantidade insuficiente;

3. *dificuldade para troca de tickets*: 22,4% das famílias apontavam vários tipos de problemas – recusa por parte do comerciante, obrigação de fazer alguma compra para conseguir trocar o *ticket*, distância entre o posto de troca e o lugar de moradia – porém, o mais comum era a falta do leite.

Nos relatórios de acompanhamento mensal do programa, realizados pelo Projeto Rondon, constam denúncias das famílias cadastradas sobre as distorções nos objetivos do PNLCC. As principais denúncias são:

a) existência de grande número de famílias cadastradas, sem perspectiva de atendimento;

b) exigência dos comerciantes de pagamento de uma taxa para efetivar a troca do *ticket* por leite;

c) exigência de pagamento de taxa de cadastramento;

d) condicionamento de entrega dos *tickets* a compromissos de apoio aos políticos da área;

e) interferência dos candidatos às eleições de novembro de 1986, com cooptação de dirigentes de comunidades e substituição de famílias cadastradas.

Em defesa do PNLCC, tem sido muito enfatizada a participação de entidades comunitárias na sua operacionalização e as reuniões educativas mensais convocadas por tais entidades. Nesses reuniões são entregues os *tickets*, realizadas palestras com variados temas e distribuídos os folhetos da SEAC. Entretanto, o relatório do Projeto Rondon, segundo Lima dos Reis, também indica que 35,6% das famílias pesquisadas, em janeiro de 1987, não tinham interesses nas reuniões comunitárias. Alegavam cansaço, falta de tempo, instalações físicas e locais inadequados para reuniões e, quando compareciam, estavam interessadas sobretudo no recebimento dos cupons. Em junho de 1986, o total de famílias beneficiadas pelo programa e que não participavam dessas reuniões atingia aproximadamente 50%. Em Brasília e Fortaleza, 60% e 80%, respecti-

---

(41) Dimenstein, Gilberto. "Como beber leite sem pagar". *Folha de S. Paulo*, 06/09/87.

(42) "Inquéritos para desvio do leite". *O Estado de S. Paulo*, 27/08/87; "Desvio de 4% no programa do leite". *O Estado de S. Paulo*, 15/09/87; "Desvio de *tickets*". *O Estado de S. Paulo*, 27/12/87. No ano de 1986 já havia casos de falsificação. Ver: "Polícia Federal apresenta falsificadores de tíquetes". *Folha de S. Paulo*, 04/09/86.

(43) As informações sobre o acompanhamento do PNLCC, realizado pelo Projeto Rondon, foram retiradas do texto de Reis, Joracy Mendes dos. *O Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes*. Brasília, INAN, Ribeirão Preto, USP, abril de 1987, pp. 15 a 17.

vamente, não compareciam às reuniões.

O que fica caracterizado, a partir deste conjunto de informações, é que o PNLCC permite grande aproveitamento político, intenso uso clientelístico e muitos casos de fraudes, ou seja, é um programa sujeito a todo tipo de manipulação. Além disso, os problemas operacionais comprometem seus objetivos e metas e colocam em questão o seu efeito nutricional (44).

O que há de mais desanimador na existência do PNLCC é que ele é mais um programa na área de alimentação e nutrição. Isso significa mais pulverização de recursos, mais um órgão envolvido na gestão da "política" de alimentação, mais fragmentação da população-alvo e, sobretudo, seu aparecimento revela a indefinição de prioridades para o setor. Certamente não é pela pura implantação de um número cada vez maior de programas, distribuídos entre os diversos Ministérios, que será possível enfrentar o problema da desnutrição.

6.2.2. Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares – PAIE

Desde julho de 1986, está em funcionamento o Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares, também conhecido como Programa dos Irmãozinhos. Ele é o resultado da decisão do governo federal, dentro do Programa de Prioridades Sociais (PPS-86), de atender às crianças na faixa etária de 4-6 anos que se encontram fora da escola. Tem por objetivo fornecer, durante todos os dias úteis do ano, uma refeição às crianças em idade pré-escolar (4-6 anos) que tenham irmãos matriculados na rede oficial de ensino de 1º grau ou em entidades filantrópicas.

A meta para 1986, baseada no número de alunos atendidos pelo Programa Nacional de Alimentação do Escolar – PNAE em cada estado, era atingir 5 milhões de crianças (45) e distribuir uma refeição diária capaz de suprir 15% das necessidades nutricionais desses beneficiários.

No que diz respeito à aquisição e especificação dos gêneros alimentícios, seria adotada a mesma sistemática de compras do PNAE e ficaria sob a responsabilidade das Coordenações Estaduais de Alimentação Escolar a distribuição em nível estadual, através do sistema já existente (46).

Com relação à população infantil a ser atendida, os critérios estabelecidos foram: localizar-se em áreas de reconhecida carência e ser irmão de estudante matriculado na rede de ensino público de 1º grau e em entidades filantrópicas.

---

(44) Estamos nos referindo à necessidade, para a expansão da cobertura, de uma produção adicional de leite que requer mais tempo que o previsto, aos problemas com a embalagem do produto, com usinas de pasteurização etc. Essas são dificuldades operacionais e dificuldades para a universalização do programa. No 2º semestre de 1987, o Governo Federal, através do PAG, estabeleceu como meta do PNLCC distribuir 0,4 litros de leite diariamente aos menores de sete anos, pertencentes a famílias com renda mensal de até 2 salários mínimos. No ano de 1991, segundo o PAG, o PNLCC estará implantado em todos os municípios brasileiros. Mesmo com metas menos ambiciosas – distribuir 400 ml ao invés de 1 litro –, os problemas da produção nacional do leite e da embalagem permanecem. Sobre isto ver a nota 14 deste texto.

(45) O Programa de Prioridades Sociais para 1986 estabelecia, como meta, o atendimento a 5 milhões de irmãozinhos. O Plano de Metas, para o exercício de 1989, pretendia atingir 5,4 milhões de irmãos de alunos e a FAE, 7 milhões.

(46) FAE/DAAN. *Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares. Relatório Trimestral.* Brasília, setembro de 1986.

A meta de atendimento para o ano de 1986, de acordo com o Relatório Trimestral do PAIE, foi a seguinte:

TABELA 7
Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares-PAIE
Número de Beneficiários por Região
Regiões do Brasil
1986

Região	Beneficiários
Norte	549.745
Nordeste	3.144.643
C.-Oeste	720.633
Sul	1.222.247
Sudeste	1.362.714
Total	6.999.982

FONTE: FAE/DAAN. *Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares. Relatório Trimestral.* Brasília, setembro de 1986.

Pelo Relatório de Atividades da Fundação de Assistência ao Escolar – FAE é possível concluir que, no ano de 1986, o Programa dos Irmãozinhos cumpriu as metas de cobertura acima mencionadas, atendendo a 7 milhões de crianças (4-6 anos) que se encontravam fora da escola. Entretanto, esse mesmo Relatório, ao juntar os dados do PNAE — beneficiários, recursos aplicados e volume de alimentos — com os do Programa dos Irmãozinhos, não permite acompanhar o desempenho do novo programa.

Para sabermos qual a efetiva população-alvo do PAIE, montamos a *Tabela 8*, com dados acerca da população brasileira na faixa etária prevista pelo Programa dos Irmãozinhos, e discriminamos o número de crianças matriculadas na pré-escola. A diferença entre a população total de 4-6 anos e o número de matrículas constitui a população-alvo do PAIE.

De acordo com a *Tabela 8* e considerando apenas dois dos três critérios adotados (47) para ingresso no PAIE — estar fora da escola e ter entre 4-6 anos de idade —, a população-alvo do programa, no ano de 1986, seria de 7.897.124 crianças. Assim, se considerarmos o Relatório/FAE-1986 que afirma que o PAIE atendeu a 7 milhões de crianças ou se considerarmos o Relatório Trimestral que estabelecia como meta o atendimento a 6.999.982 crianças, temos uma cobertura de mais de 80% da população-alvo.

(47) O terceiro critério era ser irmão de beneficiário do PNAE.

TABELA 8
População Brasileira de 4-6 anos, Matrícula Inicial no Ensino Pré-Escolar e População-Alvo do Programa dos Irmãozinhos por Região
Região do Brasil
1986-1987

Região	Pop. de 4-6 anos	Matrícula Inicial	Pop. Alvo	Pop. de 4-6 anos	Matrícula Inicial	Pop. Alvo
		1986			1987	
Norte	790.314	149.435	640.879	835.619	162.634	672.985
Nordeste . . .	3.584.615	995.979	2.588.636	3.670.682	1.083.957	2.586.725
C.-Oeste . . .	798.715	199.789	598.926	830.273	217.437	612.836
Sudeste . . .	4.136.192	1.199.664	2.936.528	4.250.979	1.305.634	2.945.345
Sul	1.494.578	362.423	1.132.155	1.519.889	394.438	1.125.451
Brasil	10.804.414	2.907.290	7.897.124	11.107.442	3.164.100	7.943.342

FONTE: SEEC. *Estatísticas Educacionais, Brasil-1985/88*. Brasília, 1988, p. 17 e 19.
(1) População brasileira de 4-6 anos: estimativa pela taxa média geométrica entre o censo de 1980 e estimativa do IBGE para 1985.
(2) Os dados sobre a matrícula na pré-escola — ensino público — podem ser encontrados em *Relatório/FAE-1987*. Brasília, 1988, p. 77. Os dados gerais sobre a matrícula inicial (ensino público-privado) na pré-escola encontram-se na publicação do SEEC indicada na fonte da tabela.

Como afirmamos anteriormente, o Relatório/FAE-1986 unifica o PNAE com o PAIE e isso impede o conhecimento do número de beneficiários por região, do volume de alimentos distribuídos e dos recursos financeiros aplicados na execução do PAIE. Entretanto, se aceitarmos que as metas estabelecidas pelo Relatório Trimestral do Programa Nacional de Alimentação dos Irmãos dos Escolares foram alcançadas — é o que indica o Relatório/FAE-1986 —, teremos algumas discrepâncias entre a população potencialmente beneficiária e a população beneficiária, conforme mostra a *Tabela 9*.

TABELA 9
Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares – PAIE
População-Alvo e População Beneficiária por Região
Regiões do Brasil
1986

Regiões	População Alvo	População Beneficiária	Cobertura (%)
Norte	640.879	549.745	85
Nordeste	2.588.636	3.144.643	121
C.-Oeste	598.926	720.633	120
Sudeste	2.936.528	1.362.714	46
Sul	1.132.155	1.222.247	108
Brasil	7.897.124	6.999.982	89

FONTE: FAE/DAAN. *Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares. Relatório Trimestral.* Brasília, 1988.
SEEC. *Estatísticas Educacionais. Brasil - 1985/1988*. Brasília, 1988.

A discrepância entre o número de beneficiários e a população-alvo não pode ser tomada como crianças-fantasmas ou fraudes, porque os dados do Ministério da Educação (que usamos para montar o quadro da população-alvo) são baseados em estimativas e porque tomamos como população-beneficiária as metas de atendimento do PAIE estabelecidas pela FAE no Relatório Trimestral. Esse procedimento não é descabido, uma vez que o Relatório/FAE-1986 afirmava que o PAIE havia atendido, em 1986, a 7 milhões de irmãozinhos e esse número parecia ser um arredondamento do número de beneficiários estabelecido como meta, no Relatório Trimestral do Programa. De qualquer maneira, não dispomos de outras informações que nos permitam esclarecer a discrepância verificada.

Lamentavelmente, a FAE não distinguiu o PNAE do PAIE — parece que a merenda é capaz de torná-los iguais — e isso nos impediu a análise do desempenho do PAIE em 1986 e cria muito mais dificuldades em relação a 1987.

Para o ano de 1987, a FAE estabeleceu certas metas de atendimento para o Programa dos Irmãozinhos e se compararmos tais metas com a população potencialmente beneficiária, observamos as mesmas discrepâncias já mencionadas.

TABELA 10
Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares – PAIE
População-Alvo e Metas de Atendimento por Região
Regiões do Brasil
1987

Região	População-Alvo	Metas de Atendimento	Previsão de Cobertura (%)
Norte	672.985	549.745	82
Nordeste	2.586.725	3.144.643	122
C.Oeste	612.836	720.636	118
Sudeste	2.945.345	1.534.790	52
Sul	1.125.451	1.222.247	109
Brasil	7.943.342	7.172.061	92

FONTE: SEEC. *Estatísticas Educacionais. Brasil-1985/88*. Brasília, 1988, pp. 17-19.
FAE. Relatório/FAE-1987, Brasília, 1988, p. 77.
—— Plano de Ação - 1987. Brasília, 1987, p. 5.

O Relatório de Atividades da FAE de 1987 (dos relatórios anuais constam dados de desempenho de todos os programas sob a responsabilidade da entidade) é ainda mais lacônico do que o de 1986. Segundo este relatório, "a distribuição da merenda vem sendo estendida ao período das férias escolares, podendo, assim, em função da capacidade gerencial dos sistemas de ensino, ser operacionalizada em todos os dias úteis do ano. *Além disso, foram também atendidos os irmãos dos escolares, entre 04-06 anos*" (48).

Os relatórios da FAE transmitem a impressão de que o PAIE e o PNAE são o mesmo programa, quando na verdade são distintos. Em primeiro lugar, porque o

(48) FAE. *Relatório/FAE – 1987*. Brasília, 1988, p. 8. Grifo nosso.

PNAE dirige-se a escolares e o PAIE a não-escolares. Em segundo lugar, porque o PNAE funciona com o apoio das Secretarias Estaduais de Educação e o PAIE — dado que muitos secretários estaduais não o apoiaram (49) — foi buscar, através da FAE, alternativas de atendimento fora da estrutura das escolas. O que há de comum entre os dois programas é que ambos são conduzidos pela Fundação de Assistência ao Escolar – FAE (no caso do PAIE, a FAE atenderia também aos *não-escolares*) e ambos distribuem alimentos. O PAIE não é uma extensão do PNAE, com sua cobertura ampliada aos irmãos dos escolares. É outro programa.

E esse novo programa se superpõe a outros programas já existentes: dirige-se ao mesmo grupo etário do PNLCC/SEAC e do Programa de Creches da Legião Brasileira de Assistência – LBA. Com isso, voltamos ao que é característico da política de alimentação e nutrição no país: paralelismo entre programas com superposição de clientela e pulverização de recursos.

6.2.3. Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

O PNAE é o mais antigo programa de suplementação alimentar do país. Foi desenvolvido a partir de 1954, sob a responsabilidade da Comissão Nacional de Alimentos – CNAE, e ganhou impulso com a criação da Campanha da Merenda Escolar – CME (Decreto nº 37.106, de 31/03/55), em 1955. Dez anos depois, a denominação da CME foi alterada (Decreto nº 56.886, de 20/09/65) para Campanha Nacional de Alimentação Escolar – CNAE e esta foi o responsável pela execução do programa até 1981, quando foi transformada (Portaria Ministerial nº 708, de 22/12/81) em Instituto Nacional de Assistência ao Educando – INAE, cabendo-lhe a condução do programa. Finalmente, em 1983, a Lei nº 7.091 criou a FAE — fusão do INAE com a Fundação Nacional do Material Escolar – FENAME — e, desde então, o Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE é responsabilidade da FAE.

O PNAE tem como população-alvo as crianças matriculadas na pré-escola e no 1º grau dos estabelecimentos de ensino oficiais e filantrópicos e por objetivos: assegurar uma assistência alimentar de modo a suplementar as necessidades nutricionais durante o período de permanência da criança na escola, inclusive durante as férias escolares; e contribuir para a otimização da freqüência e para a melhoria do desempenho do aluno no processo ensino-aprendizagem.

O conteúdo nutricional da alimentação escolar deve possibilitar uma cobertura de 15% (no mínimo) a 30% das necessidades diárias dos alunos. O programa distribui desde alimentos básicos *in natura* até alimentos formulados/desidratados.

Em 1983, tiveram início experiências de descentralização do Programa nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo. No Rio de Janeiro, o PNAE passou a ser coordenado pela Secretaria Estadual de Planejamento, com apoio técnico do Instituto de Nutrição Annes Dias. Em São Paulo, a coordenação do PNAE coube, inicialmente, ao Departamento de Assistência ao Escolar – DAE, vinculado à Secretaria Estadual de Educação. Nesse primeiro ano, o programa contou com a adesão de 118 municípios e beneficiou aproximadamente 1 milhão de escolares. Na atualidade, a merenda descen-

(49) No Estado de São Paulo, por exemplo, os recursos para o PAIE foram destinados, por determinação da Secretaria Estadual de Educação, ao PNAE.

tralizada já atinge mais de 90% dos municípios do Estado de São Paulo e, em relação ao total de beneficiários, é responsável por 79% da cobertura do programa como um todo.

A municipalização da merenda, através da FAE, teve início em 1986, quando foram celebrados convênios com 83 municípios brasileiros, dos quais 6 na região Norte, 29 na região Nordeste, 1 na região Centro-Oeste, 10 na região Sudeste e 37 na região Sul. Em 1987, a FAE deu prosseguimento à descentralização da merenda escolar, firmando novos convênios e atingindo, assim, 154 municípios, distribuídos da seguinte maneira: 6 municípios na região Norte; 62 na região Nordeste; 5 na região Centro-Oeste; 19 na Sudeste; e 62 na região Sul (50).

Para participar do gerenciamento e operacionalização do programa, a prefeitura do município deve instalar e fazer operar um departamento de desenvolvimento rural com o objetivo de propiciar a participação da comunidade na produção de alimentos. Segundo a FAE, motivados pelo Programa de Municipalização de Merenda Escolar, prefeituras e comunidades têm feito brotar novas fontes de alimentação e saúde, reintegrando na sociedade segmentos da população marginalizados pela fome (51). Ainda de acordo com a avaliação da FAE, a experiência desses dois anos tem mostrado que a municipalização possibilita a utilização de produtos alimentares regionais no cardápio da merenda e, com isso, o respeito aos hábitos alimentares da população; propicia a integração da merenda ao processo produtivo, fortalecendo a economia regional e apoiando pequenos e médios produtores, cooperativas e indústrias de pequeno e médio portes etc. Além disso, as prefeituras, à medida que instalam e operacionalizam o programa, passam a intervir na economia local e, com isso, adotam-se soluções mais próximas da população.

Se é verdade que a experiência da municipalização conduzida pela FAE tem introduzido inovações importantes na execução do programa, ainda é cedo para uma avaliação. Em primeiro lugar, porque está circunscrita a um número reduzido de municípios brasileiros e, em segundo lugar, porque, além de ser uma experiência muito recente, não dispomos de informações como: cardápio — aspectos nutricionais —, aquisição de gêneros alimentícios, recursos financeiros, participação da comunidade etc.

Como já dissemos, o PNAE distribui desde alimentos básicos *in natura* ou de processamento industrial elementar até os formulados industrialmente com alta sofisticação tecnológica. A aquisição destes alimentos que compõem a merenda escolar é feita da seguinte maneira: para os produtos básicos, as compras são feitas através da Comissão Mista FAE/SAB (em Brasília) ou FAE/COBAL (nos demais estados), além da Coordenação do Programa Estadual de Alimentação Escolar da Secretaria de Educação do Estado. Preferencialmente, tais produtos devem ser produzidos e/ou comercializados no estado ou na região em que são adquiridos pela FAE. Essa medida visa,

(50) FAE. *Relatório/FAE - 1986*. Brasília, 1987, pp. 18-19.
—— *Relatório/FAE - 1987*. Brasília, 1988, pp. 12-13.
(51) *FAE. Relatório/FAE - 1987*. Brasília, 1988, p. 13.

por um lado, a uma redução no custo final do produto (52) e, por outro, à adequação regional do cardápio. No caso dos produtos formulados/desidratados, "face às características que envolvem esse grupo de alimentos — por sua formulação específica, quase que exclusivamente utilizados na alimentação escolar e, pela localização de fornecedores na região Centro-Sul do país —, as aquisições são efetuadas diretamente pela FAE, por processo de Concorrência Pública (. . .)" (53).

O peso maior dos recursos recai na compra dos formulados/desidratados: em 1987, a FAE adquiriu 136.294 toneladas de produtos básicos e 58.367 toneladas de produtos formulados. Para a aquisição dos *produtos básicos* gastou Cz$ 4.682.606.590,37 e, na compra dos *formulados*, Cz$ 6.458.155.034,23. A desproporção entre os recursos necessários para as duas modalidades de alimentos que compõem a merenda escolar é por demais evidente.

Entretanto, a pauta de gêneros alimentícios é elaborada a partir de proposta apresentada pela Coordenação Estadual de Alimentação Escolar – PEAE. As PEAEs indicam o número de alunos, os dias de atendimento, a infra-estrutura para a operacionalização da merenda e também tudo o que se refere à regionalização e aceitabilidade do cardápio. A partir da pauta proposta à FAE, a Diretoria de Apoio Alimentar e Nutricional – DAAN analisa os valores nutricionais, os custos, a disponibilidade dos produtos no mercado, a disponibilidade orçamentária e aprova a pauta final para aquisição. Com a pauta aprovada, a própria DAAN inicia o processo de aquisição dos produtos, quer seja centralizado — para os produtos formulados/desidratados as aquisições são feitas diretamente pela FAE —, quer seja descentralizado, como é o caso dos produtos básicos (54).

Os produtos adquiridos são enviados aos estados, passam por um controle de qualidade e finalmente tem início o processo de distribuição para o consumo.

Saindo da mera descrição do programa, passaremos a examinar sua expansão no período 1975-87. Fizemos um corte no ano de 1975, quando a PNAE já havia atingido um nível razoável de cobertura. O objetivo em princípio é mostrar não só a evolução do programa, mas verificar se, nos anos da Nova República, há expansão da cobertura. É o que pretende mostrar a *Tabela* a seguir.

Podemos observar, na *Tabela 11*, o processo de expansão do PNAE que, em oito anos (1975-83), conseguiu atingir 80% de sua população-alvo. Para este dado ser mais significativo, examinaremos mais adiante se os recursos financeiros e a quantidade de alimentos distribuídos acompanharam, na mesma proporção, a expansão do número de beneficiários.

---

(52) Segundo Carvalho e Silva, "houve um tempo em que a farinha de mandioca, que era servida na merenda escolar do Acre, era produzida na região de Cruzeiro do Sul, bem próxima à fronteira com o Peru. Era comercializada em Rio Branco – ou seja, viajara 700 Km para ser comercializada – e voltava a Cruzeiro do Sul para ser distribuída. Pagava-se um passeio aéreo de 1.400 km para ter a merenda escolar de seus alunos – e todos nós sabemos que o Ceará tem um dos litorais mais piscosos do país – mas o peixe servido na merenda escolar era pescado no Rio Grande do Sul, nas águas internacionais da Argentina. Então pagava-se o transporte em caminhões frigoríficos, que rodavam mais de 4.000 Km, para que o peixe chegasse ao Ceará. Coisas desse tipo aconteciam. Hoje, no entanto, já não acontecem mais, porque partimos para a descentralização, entendendo exatamente que era preciso também, como já disse – regionalizar a merenda escolar, descentralizando o serviço". *Depoimento do convidado/depoente Carlos Pereira de Carvalho e Silva, presidente da Fundação de Assistência ao Estudante (FAE), na CPI – Emenda Calmon, em reunião realizada em 09/08/88.*

(53) FAE. *Relatório/FAE – 1987*, Brasília, 1988, p. 14.

(54) FAE, op. cit., p. 14.

TABELA 11
Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE:
População-Alvo, População Beneficiária
Brasil
1975-87

Ano	População (em 1000)		Cobertura
	Alvo (A)	Beneficiária (B)	B/A %
1975	20.488	11.097	54
1976	21.076	11.718	55
1977	21,457	12.976	60
1978	21.730	14.071	65
1979	22.037	14.004	64
1980	22.067	15.050	68
1981	21.632	15.624	72
1982	24.524	18.721	76
1983 (1)	24.351	19.543	80
1984 (1)	25.083	20.838	83
1985	(–) (2)	21.732	(–)
1986	(–) (2)	31.072 (3)	(–)
1987	(–) (2)	30.026 (3)	(–)

FONTE: FAE. *Programas de Assistência ao Estudante: Séries Históricas 1970-84*. Brasília, 1985.
—— *Relatório FAE – 1985*. Brasília, 1986.
—— *Relatório FAE – 1986*. Brasília, 1987.
—— *Relatório FAE – 1987*. Brasília, 1988.

(1) Estão computados os alunos existentes no Estado de São Paulo e os atendidos pela merenda centralizada (PNAE/FAE) e descentralizada. No ano de 1983, não estão incluídos os alunos atendidos no Estado do Rio de Janeiro.

(2) Não temos elementos para indicar com precisão a população-alvo.

(3) Estão incluídos os beneficiários do PAIE e excluídos os alunos atendidos pelos convênios de municipalização da merenda.

Infelizmente, não conseguimos montar o quadro completo da população - alvo do PNAE. Para o período 1985-87, as informações são bastante controversas. Segundo o relatório anual de atividades da FAE, em 1985 o "número de alunos beneficiados" foi de 21.732.845. Entretanto, nesse ano, no ensino público regular de 1º grau e no pré-escolar, estavam matriculados (matrícula inicial) 23.523.497 escolares (55). Se retirarmos desse total os 3.287.621 alunos atendidos pelo programa da merenda descentralizada no Estado de São Paulo, a população-alvo do PNAE seria de 20.235.876 escolares e a FAE teria realizado um atendimento superior a 100%.

(55) FAE. *Relatório FAE-1987*. Brasília, 1988, pp. 76-77.
Esse relatório traz dados sobre o ensino regular de 1º grau (alunos-matrícula inicial-ensino público) e educação pré-escolar (alunos-matrícula inicial-ensino público). A fonte dos dados da FAE é MEC/SG/SEPLAN/SEEC. Para a educação pré-escolar os dados são baseados em estimativas e para o ensino de 1º grau, os dados de 1986 e 1987 são estimados.

Em 1986 a questão fica um pouco mais complicada, porque os dados usados são estimados e porque o relatório da FAE/86 esclarece que "o número de alunos beneficiados" (31.701.956) corresponde "ao atendimento a alunos de 7 a 14 anos matriculados nas escolas da rede oficial de ensino e aos irmãos dos escolares de 4 a 6 anos que tinham irmãos matriculados nas escolas" (56). Isso significa que foram beneficiários do PNAE os alunos matriculados nas escolas públicas de 1º grau e seus irmãos, ou seja, os beneficiários do PAIE. Como sabemos que o programa dos Irmãozinhos atendeu a 6.999.982 crianças, o PNAE atendeu a 24.701.974 escolares na faixa dos 7 aos 14 anos.

Entretanto, os alunos matriculados (estimativa da matrícula inicial), nas escolas de ensino regular de 1º grau (ensino público), perfaziam um total de 22.463.159 crianças. Considerando que neste total estão incluídos os alunos de São Paulo e do Rio de Janeiro atendidos pelos programas estaduais de merenda escolar, fica difícil entender como o PNAE/FAE atendeu a 24,7 milhões de escolares em 1986. Nesse ano, no Estado de São Paulo, foram beneficiados com a merenda escolar descentralizada 3.402.289 alunos. Assim, se retirarmos esse número do total de alunos matriculados nas escolas de ensino público de 1º grau, a população-alvo do PNAE seria de apenas 19.060.870 escolares. Entretanto, se considerarmos a matrícula inicial na pré-escola (ensino público), a população-alvo seria de 20.977.646. Nas duas possibilidades não temos elementos para explicar esta significativa diferença.

Em 1987, o relatório anual de atividades da FAE afirma que "é oportuno esclarecer que o número registrado de beneficiados corresponde à matrícula ou cadastro inicial de alunos e irmãozinhos, não devendo, assim, ser confundido com a média efetiva de atendimento anual, de valor inferior àquele, em decorrência da evasão escolar, do absenteísmo e de eventuais paralisações das atividades escolares" (57). É espantosa a primeira parte do esclarecimento da FAE, qual seja, que o número de beneficiados é igual ao número de alunos e irmãozinhos cadastrados. Esse número corresponde simplesmente à clientela potencial do PNAE e do PAIE. Os beneficiados são aquelas crianças que *efetivamente* receberam a merenda. A média anual de atendimento é igual à soma diária do número de crianças atendidas dividido pelo número de dias de atendimento. Neste cálculo já estão incluídos a evasão escolar, o absenteísmo e as paralisações das atividades escolares.

Para 1987, o Plano de Ação da FAE estabelecia como meta o atendimento a 25.309.201 escolares e pré-escolares (desses, 2.455.596 seriam alunos de 1º grau e pré-escolares atendidos nos 154 municípios que aderiram ao processo de municipalização da merenda escolar) e 7.172.061 irmãozinhos. O relatório de atividades da FAE, relativo a esse ano, sugere o pleno sucesso do planejamento, uma vez que foram atendidos exatamente 32.481.262 escolares, pré-escolares e irmãozinhos.

No entanto, é preciso fazer alguns reparos nesses resultados. Em primeiro lugar, no Estado de São Paulo, a FAE havia estabelecido como meta e apresentou como resultado o atendimento a 868.418 escolares e pré-escolares e 246.090 irmãozinhos. Entretanto, em São Paulo, não foi executado o Programa de Alimentação dos Irmãos dos Escolares e o PNAE atendeu a 964.506 escolares. Isso significa, provisoriamente, que a população beneficiária do PNAE no Brasil foi de 25.405.289 e a do PAIE de 6.925.971. Nesse ano, nos dois programas, a FAE teria atendido a 32.331.260 escolares e irmãozinhos.

(56) FAE. *Relatório FAE - 1986*. Brasília, 1987, p. 11.
(57) FAE. *Relatório FAE - 1987*. Brasília, 1988, p. 9.

Em segundo lugar, o número estimado de matrículas registradas nas escolas de ensino público de 1º grau e pré-escolar era de 25.079.468. Ao retirarmos desse total o número de alunos atendidos pelo programa da merenda descentralizada no Estado de São Paulo, temos como população-alvo do PNAE *21.533.716* escolares e pré-escolares. Assim, o PNAE parece ter atendido a 118% de sua população-alvo!

Finalmente, o pressuposto é que o número estimado de alunos matriculados seja igual ao número de alunos atendidos e que não tenha havido evasão escolar. Em São Paulo, o número de alunos matriculados (matrícula inicial) era de 5.274.413 e desses foram atendidos (merenda descentralizada e PNAE/FAE) 4.510.258 escolares. Com isso, sabemos que o PNAE, na melhor das hipóteses, poderia ter atendido a 20.769.561 escolares e pré-escolares.

Resumindo, a comparação entre o número de crianças matriculadas e o número de crianças atendidas pela FAE revela um descompasso significativo (com otimismo, quase 5 milhões de pessoas) e a suspeita de mau uso dos recursos públicos e de uso clientelístico do programa é inevitável (58).

TABELA 12

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
Número de Beneficiários, Volume de Alimentos Distribuídos e Volume de Alimentos *per capita*.
Brasil
1975-87

Ano	Beneficiários (em 1000)	Volume de Alimentos (toneladas)	Volume de Alimentos *per capita*
1975	11.097	66.821	6
1976	11.718	128.648	11
1977	12.976	132.957	10
1978	14.071	136.591	10
1979	14.004	112.813	8
1980	15.050	103.495	7
1981	15.624	125.852	8
1982	18.721	127.974	7
1983	19.543	96.717	5
1984	20.838	112.813	6
1985	21.732	240.890	11
1986	31.702	342.420	11
1987	30.026	194.661	6

FONTE: FAE. *Programa de Assistência ao Estudante: Séries Históricas – 1970-84*. Brasília, 1985.
—— *Relatório FAE-1985*. Brasília, 1986.
—— *Relatório FAE-1986*. Brasília, 1987.
—— *Relatório FAE-1987*. Brasília, 1988.

(58) É importante ressaltar: 1º) que o número de crianças matriculadas diz respeito à matrícula inicial. Isso não significa *alunos existentes*. Não foi considerada a evasão escolar; 2º) que não retiramos do número de matrículas os escolares atendidos pelo programa de merenda descentralizada no Estado do Rio de Janeiro. Nesse estado, a FAE afirma ter atendido a 346.042 alunos e que esse número corresponde a 20% da demanda prevista. Isso significa que 1.384.168 escolares ficaram fora do atendimento pela FAE. Com isso, a população-alvo do PNAE no Brasil seria de *19.385.393*.
Sobre essas questões ver Natali, João Batista. "Desaparecem verbas federais para 5,3 milhões de merendas". *Folha de S. Paulo*, 21/04/88, p. A-12.

Apesar de todos os problemas com os dados acerca da população-alvo e beneficiária, é inegável que houve um crescimento do número de beneficiários do programa. Mas não basta constatar o crescimento quantitativo dos beneficiários do PNAE: é preciso examinar essa expansão, comparando-a com a quantidade de alimentos distribuídos. A *Tabela* a seguir mostra-nos que, em vários anos, o crescimento do programa foi obtido através da redução *per capita* do volume de alimentos.

A *Tabela 12* permite observar, em primeiro lugar, que ao longo do período 1975-87, o PNAE conseguiu manter o volume *per capita* de alimentos acima dos níveis atingidos no ano de 1975, com exceção de apenas um ano: 1983. Em dois outros anos (1984 e 1987), a quantidade de alimentos *per capita* foi igual à do ano de 1975. Em segundo lugar, a Tabela mostra que apenas em um ano (1979) houve diminuição no número de crianças atendidas. Em vários outros anos, verificaram-se a expansão do número de beneficiários e a redução da quantidade de alimentos distribuídos. Em outras palavras, o crescimento do número de beneficiários foi maior que o crescimento do volume de alimentos, havendo assim, uma queda na qualidade do programa. No período 1978-84, a quantidade de alimentos distribuídos tende a diminuir e, nos anos de 1985-86, há uma recuperação quando o volume *per capita* de alimentos atinge o melhor nível já alcançado, que foi de 11 kg em 1976.

Comentando o desempenho do PNAE, Alberto Carvalho da Silva calcula que, no período 1975-83, a refeição média *per capita*/dia variou entre um máximo de 83,8g (em 1976) e um mínimo de 28,0g (em 1983) e afirma que isso corresponde a valores da ordem de 7% a 20% das necessidades calóricas diárias de uma criança de 5 a 14 anos, apenas nos dias de aula (59).

É importante lembrar, aqui, que o objetivo do PNAE é assegurar uma refeição capaz de suprir *no mínimo* 15% das necessidades nutricionais dos beneficiários e que apresentamos apenas os dados gerais para o Brasil. A distribuição do número de beneficiários e do volume de alimentos por região certamente mostraria quantidades diferenciadas de alimentos *per capita*. Entretanto, não dispomos de informações sobre a quantidade de alimentos distribuídos por região, pois nem sempre os relatórios da CNAE (1970-80) ou do INAE (1981-82) trazem essa informação e a publicação da FAE, sobre o período 1970-84, informa apenas a quantidade de alimentos distribuídos no Brasil. A distribuição regional dos beneficiários do PNAE é a que aparece na *Tabela* a seguir.

Observamos que nas regiões Norte e Centro-Oeste localizam-se os menores números de beneficiários do PNAE, enquanto as regiões Sudeste e Nordeste sempre foram responsáveis pelo atendimento a mais de 60% dos beneficiários.

Entretanto, as regiões Norte e Centro-Oeste alcançaram, durante todo o período, um nível de cobertura, em relação ao total da população-alvo, acima dos níveis obtidos pela região Nordeste. Seria interessante confrontar essa constatação com o volume de alimentos *per capita*. Porém não dispomos dessa informação para todo o período. No que diz respeito à cobertura municipal nas regiões, desde 1975 as regiões

---

(59) Silva, Alberto Carvalho da. *Políticas de Alimentação e Nutrição no Brasil*. São Paulo, janeiro de 1987, p. 37. Para fazer esse cálculo, o autor admitiu que, em 1976, o programa atendeu durante 130 dias e, no ano de 1983, o atendimento foi de 170 dias.
Calculamos que no ano de 1976, a média de dias de atendimento foi de 108 dias, mas esses não são dados oficiais da FAE. Entendemos que a média de dias de atendimento é razão do total de refeições servidas, pelo total de beneficiários. Em 1976, foram fornecidas 1.263.136.449 refeições para 11.719.102 escolares.

Sul, Sudeste e Centro-Oeste aproximaram-se de uma cobertura universal, enquanto a região Norte tinha um comportamento bastante irregular. O atendimento aos municípios das diferentes regiões somente alcançou um patamar mais ou menos semelhante a partir de 1981.

As informações sobre a proporção de municípios, escolas e alunos atendidos pelo PNAE, no período 1975-84, encontram-se na *Tabela 14*.

TABELA 13
Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
Número de Beneficiários (x1000) por Região
Regiões do Brasil
1975-87

Ano	Regiões (%)					Brasil (Em 1 000)
	Norte	Nordeste	C.Oeste	Sudeste	Sul	
1975	4	21	7	50	18	11 097
1976	4	22	7	49	18	11 718
1977	5	23	7	47	18	12 976
1978	5	22	7	49	17	14 071
1979	5	26	8	43	18	14 004
1980	5	27	8	43	16	15 050
1981	6	30	8	39	17	15 624
1982	6	32	8	38	16	18 721
1983	6	34	9	35	16	19 543
1984	6	32	8	39	15	20 838
1985	10	42	9	22	17	21 732
1986	9	45	10	20	17	31 702
1987	7	44	11	21	17	30 026

FONTE: FAE. *Programa de Assistência ao Estudante. Series Históricas: 1970/84*. Brasília, 1985.

TABELA 14
Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
Proporção de Municípios, Escolas e Alunos Atendidos por Região
Regiões do Brasil
1975-84

(Em %)

Ano	Região Norte			Região Nordeste			Região C.-Oeste			Região Sudeste			Região Sul		
	Mun.	Esc.	Alu-nos	Mun.	Esc.	Alu-nos	Mun.	Esc.	Alu-nos	Mun.	Esc.	Alu-nos	Mun.	Esc.	Alu-nos
1975	65	54	59	75	25	40	88	48	57	97	61	62	93	68	56
1976	83	65	63	70	28	40	84	47	59	97	67	62	97	69	63
1977	83	65	66	76	32	42	91	51	56	96	71	73	98	75	67
1978	69	60	62	75	32	46	91	53	60	96	79	78	99	77	70
1979	76	70	78	77	41	52	92	58	65	97	76	68	100	78	70
1980	80	79	72	84	44	55	97	69	73	97	82	80	100	77	65
1981	89	76	75	87	55	65	95	72	74	94	80	79	100	80	70
1982	100	90	86	94	66	71	99	75	78	100	85	79	100	95	78
1983	100	97	79	96	81	83	95	77	94	95	88	72	100	90	89
1984	100	95	77	96	80	80	95	76	91	99	92	84	100	88	86

FONTE: FAE. *Programas de Assistência ao Estudante. Séries Históricas: 1970/84*. Brasília, 1985.

No que se refere à proporção de escolas atendidas, as diferenças regionais são bem marcantes. Enquanto, em 1975, o PNAE chegava a mais de 60% das escolas das regiões Sul e Sudeste, no Nordeste atingia apenas 25%. Na região Centro-Oeste, o PNAE só foi alcançar 60% das escolas em 1980.

Quanto à distribuição regional dos recursos aplicados na compra de alimentos para o PNAE, temos o que segue na *Tabela 15*.

Observamos que, no período 1975-81, a região Sudeste concentra mais de 50% dos recursos aplicados na compra de gêneros alimentícios para o PNAE. É importante relembrar que desde 1983 estão em funcionamento, no Rio de Janeiro e São Paulo, os programas estaduais de merenda escolar e que muito provavelmente isso explica a diminuição da participação dessa região no montante dos recursos destinados à compra de gêneros alimentícios. A partir de 1982 cresce significativamente o volume de recursos destinados à região Nordeste.

Quando comparamos a proporção de recursos aplicados em cada uma das regiões com a participação destas no atendimento aos beneficiários do PNAE, observamos que não há uma equivalência entre o número de alunos atendidos e os recursos financeiros destinados às diferentes regiões. Trataremos, portanto, de verificar a variação inter-regional dos valores *per capita* dos recursos financeiros aplicados na merenda escolar.

A variação inter-regional *per capita* dos recursos aplicados na merenda escolar ao longo do período é grande, mas não forma um quadro regular. O que chama a atenção é que os valores da região Nordeste, até o ano de 1981, situam-se abaixo dos níveis obtidos no país como um todo. Considerando que esta região é a segunda em atendimento a beneficiários, isso pode significar ampliação do atendimento, com baixas quantidades de alimentos distribuídos. A região Sudeste apresenta os maiores valores *per capita* até 1981, quando se reverte a situação. No entanto, o período em que há redução nos valores financeiros *per capita* coincide com o momento em que a FAE indica apenas os recursos federais aplicados no programa, ou seja, estão excluídos os dados relativos aos recursos municipais, estaduais e outros referentes ao início (1983) da merenda descentralizada nos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro.

Quanto ao volume de alimentos por região, até 1982 os dados disponíveis indicam apenas o número de refeições servidas. A partir deste dado, podemos chegar ao número de refeições *per capita* e ao número de dias no ano em que é fornecida a merenda escolar. Entretanto, não podemos saber a quantidade de alimentos distribuídos. Por esta razão e porque o Relatório/FAE-83 não informa sobre a quantidade de alimentos distribuídos por região, montamos a *Tabela 17* apenas para o período de 1984-87.

O ano de 1985 marca um grande salto (46,8%) no volume de alimentos distribuídos pelo PNAE. A repercussão desse crescimento é notável em quase todas as regiões. A região Norte cresce 33,5%, a região Nordeste, 23,1%, a Centro-Oeste, 37,5%, a Sul, 44,9%, enquanto a região Sudeste tem um crescimento negativo (-13,3%).

Esse parece ser o ano no qual a região Nordeste melhora significativamente sua participação no PNAE: ela concentra 42% dos beneficiários do programa, 45% dos recursos e do volume total de alimentos e obtém o maior índice de recursos *per capita*.

A *Tabela 18* mostra o grande crescimento do volume de alimentos *per capita* por região, no ano de 1985.

TABELA 15
Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
Recursos Financeiros por Região
Regiões do Brasil
1975-87

(Cz$ 1.000/87) (1)

Região	Ano												
	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982 (2)	1983 (2)	1984 (2)	1985	1986	1987
Norte . .	99.097	172.240	192.542	268.604	304.714	225.070	278.218	295.123	394.882	316.216	683.200	1.054.220	964.603
	4	4	4	5	5	5	6	6	8	7	9	8	9
Nordeste.	408.409	890.922	864.261	863.772	1.002.317	1.175.132	1.274.957	1.869.478	2.156.136	1.613.955	3.659.503	5.806.501	5.299.967
	16	19	16	15	18	24	27	42	45	38	48	45	48
C.-Oeste .	201.664	306.941	321.244	503.768	445.261	315.986	354.184	520.858	463.496	423.292	737.214	350.724	1.002.887
	8		6	8	8	6	7	12	10	10	10	10	9
Sudeste .	1.456.685	2.627.237	3.237.147	3.416.996	3.073.419	2.585.738	2.247.276	1.081.717	1.183.740	1.053.579	1.266.038	2.613.918	2.273.335
	58	58	60	57	55	53	47	24	24	25	17	20	20
Sul	353.222	558.178	776.582	905.334	788.177	569.638	628.638	717.592	615.097	859.476	1.216.113	2.245.849	1.599.970
	14	12	14	15	14	12	13	16	13	20	16	17	14
Brasil . .	2.519.077	4.556.518	5.391.776	5.958.474	5.613.888	4.871.564	4.783.273	4.482.768	4.813.291	4.266.518	7.562.068	13.071.212	11.140.762
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FONTE: FAE. *Programas de Assistência ao Estudante: Séries Históricas - 1979-84*. Brasília, 1985.
—— *Relatório FAE – 1985*. Brasília, 1986.
—— *Relatório FAE – 1986*. Brasília, 1987.
—— *Relatório FAE – 1987*. Brasília, 1988.

(1) IGP-DI. Média de 1987.
(2) Apenas recursos federais (MEC/FAE).

TABELA 16
Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
Recursos Financeiros *Per Capita* por Região
Regiões do Brasil
1975-87

(Em 1,00 de 87)

Ano	Regiões					Brasil
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1975	229	172	269	265	174	227
1976	334	352	364	463	259	389
1977	307	292	360	527	329	416
1978	413	282	520	494	367	423
1979	386	279	404	512	313	401
1980	263	294	252	395	238	324
1981	299	273	261	371	240	306
1982	244	316	325	153	246	239
1983	323	322	278	174	196	246
1984	259	241	254	130	274	205
1985	324	403	376	258	331	348
1986	423	408	414	424	406	412
1987	458	399	316	355	316	371

FONTE: FAE. *Programa de Assistência ao Estudante. Séries Históricas: 1970/84*. Brasília, 1985.
FAE. *Relatório FAE-1985*. Brasília, 1986.
FAE. *Relatório FAE-1986*. Brasília, 1987.
FAE. *Relatório FAE-1987*. Brasília, 1988.

TABELA 17
Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
Volume de Alimentos por Região
Regiões do Brasil
1984-87

Ano	Regiões					Brasil (Toneladas)
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste (%)	Sul	
1984	6	22	8	46	18	112.813
1985	7	45	10	19	19	240.890
1986	8	42	11	21	18	342.420
1987	8	45	11	20	16	194.661

FONTE: FAE. *Relatório Anual de Atividades – 1984*. Brasília, 1985.
FAE. *Relatório FAE-1985*. Brasília, 1986.
FAE. *Relatório FAE-1986*. Brasília, 1987.
FAE. *Relatório FAE-1987*. Brasília, 1988.

TABELA 18
Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
Volume de Alimentos *Per Capita* por Região
Regiões do Brasil
1984-87

(Em kg)

Ano	Regiões					Brasil
	Norte	Nordeste	C.Oeste	Sudeste	Sul	
1984	5	4	5	6	7	5
1985	9	12	12	9	12	11
1986	11	10	12	12	11	11
1987	7	7	7	6	6	6

FONTE: FAE. *Relatório Anual de Atividades – 1984*. Brasília, 1985.
FAE. *Relatório FAE-1985*.Brasília, 1986.
FAE. *Relatório FAE-1986*. Brasília, 1987.
FAE. *Relatório FAE-1987*. Brasília, 1988.

Essa tabela indica uma substancial mudança na quantidade de alimentos destinados a cada beneficiário do PNAE nos anos 1985-86. Entretanto, se considerarmos que no ano de 1984 o programa assegurou alimentação durante 140 dias do período letivo, em 1985 durante todo o ano letivo (180 dias) e em 1986 durante todos os 270 dias úteis do ano (60), verificamos que a refeição média *per capital* dia tem ficado bem aquém das necessidades calóricas diárias de uma criança e dos objetivos nutricionais do programa (61).

Em 1984, a refeição média *per capital* dia era de 35,7g; em 1985 de 61,1g e em 1986 de 40,7g. Em relação a 1987, não há informações disponíveis para a média de dias de atendimento.

A pequena quantidade de alimentos *per capita* coloca em questão a contribuição do PNAE no sentido de melhorar o estado nutricional da população beneficiária e influir positivamente no desempenho escolar, parecendo ser este o grande permanente problema do programa.

Outro problema que, até recentemente, era unanimemente tido como grave, dizia respeito ao objetivo de garantir, através do PNAE, a permanência da criança na escola. Mas, segundo o Relatório/FAE-87, uma pesquisa sobre ensino público de 1º grau, realizada em 1985 por técnicos do IPEA, concluiu que a merenda escolar é hoje um dos fortes atrativos para a permanência da criança na escola e constitui-se um fator positivo para melhorar o nível de aprendizagem (62). A pesquisa concluiu, portanto, que o PNAE contribui para a redução dos índices de evasão escolar, repetência e absenteísmo. Alberto Carvalho da Silva é reticente quanto a essa avaliação positiva do

(60) FAE. *Relatório FAE 1985*. Brasília, 1986, p. 8.
FAE. *Relatório FAE 1986*. Brasília, 1987, p. 10.
(61) Vide nota 59 deste artigo.
(62) FAE. *Relatório FAE – 1987*. Brasília, 1988, p. 8.

PNAE, pois afirma que "embora baseado em informações confiáveis, este efeito não foi ainda comprovado com segurança" (63).

Para finalizar e porque todos os dados que utilizamos estão agrupados por região e Brasil, montamos a *Tabela 19*, na qual as principais informações estão apresentadas por estado. Isso permitirá uma leitura complementar às informações utilizadas na análise do desempenho do PNAE.

Classificamos os estados e territórios pelo *número de beneficiários* do programa e *pelo menor valor* em cruzados por 1 kg de alimentos. Em seguida, abrimos esses dois últimos itens mostrando o volume *per capita* de alimentos por estado, o valor em cruzados de 1 kg de alimentos e o valor *per capita* da merenda fornecida.

Na verdade, havíamos observado em 1986 que, em alguns estados, sobretudo das regiões Norte e Nordeste, os beneficiários do PNAE recebiam uma quantidade de gêneros alimentícios bem superior à quantidade *per capita* das respectivas regiões e do Brasil. Nesse ano, quando o volume *per capita* de alimentos na região Norte era de 11 kg, cada beneficiário do PNAE, na região, recebia acima de 12 kg, com exceção apenas dos beneficiários do Estado do Pará. No Nordeste, ainda em 1986, quando a quantidade *per capita* da região era de 10 kg e a do Brasil de 11 kg, os beneficiários do PNAE nos estados do Maranhão, Piauí e Sergipe recebiam um volume de alimentos muito superior ao da região e ao do Brasil como um todo. São esses "detalhes" — que acabam se perdendo quando agregamos os dados dos programas por região — que queremos preservar.

É em virtude desta verificação e do fato de que olhando apenas os dados gerais podemos concluir, com razão, que em 1987 caiu o número de beneficiários, de gêneros alimentícios e de recursos aplicados no PNAE, que montamos a tabela já mencionada. Queremos mostrar que a conclusão de um fraco desempenho de programa nesse ano não é verdadeira para todos os estados.

Além disso, é possível perceber, através dessa tabela, algumas "curiosidades" do PNAE. Tomando, por exemplo, os quatro estados que em 1987 têm o maior número de crianças recebendo merenda escolar, observamos que o consumo *per capita* é dos mais baixos. Os escolares e pré-escolares beneficiários da merenda no Estado de Minas Gerais — que é o primeiro em número de atendimento — consumiram 6,28 kg *per capita*. Na Bahia — 2º estado em número de atendimento —, consumiram 6,14 kg. O Ceará — 3º lugar — forneceu apenas 4,85 kg e Pernambuco — 4º colocado em número de beneficiários —, 4,75 kg por beneficiário. Enquanto isso, um estado como Maranhão, que é o 8º em número de atendimento, proporcionou a cada beneficiário 10,46 kg.

Essas variações nas quantidades de alimentos *per capita* não significam que a meta de assegurar, diariamente, no mínimo 15% das necessidades calórico-protéicas aos beneficiários tenha sido alcançada. Mesmo no exemplo do Estado do Maranhão e supondo atendimento durante os 270 dias úteis do ano, temos um consumo diário de apenas 38,7 g. O velho e sempre renovado problemas do PNAE permanece indiferente às intenções de mudança da Nova República.

(63) Silva, Alberto Carvalho da. *Política de Alimentação e Nutrição no Brasil*. S.P., janeiro de 1987, p. 38.

TABELA 19

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

Desempenho do Programa por Unidades da Federação

Brasil

1987

Unidade da Federação (1)	Classificação em			Volume de Al. *per capita*	Valor de 1kg (em Cz$ 1,00/87)	Valor de Alimento *per capita* (em Cz$ 1,00/87)
	Nº de Beneficiários	Alimentos *per capita*	Menor valor por kg de Alimentos			
Rondônia	21º	6º	20º	9,12	68,48	624,53
Acre	22º	5º	15º	9,63	59,79	575,77
Amazonas	18º	10º	24º	7,18	77,00	552,86
Roraima	24º	2º	10º	11,03	54,19	597,71
Pará	10º	18º	9º	6,14	53,60	329,10
Amapá	23º	1º	7º	14,06	50,52	710,31
Maranhão	8º	3º	14º	10,46	58,42	661,07
Piauí	12º	4º	2º	10,19	44,29	451,31
Ceará	3º	22º	16º	4,85	61,33	297,45
Rio Grande do Norte	17º	14º	22º	6,53	71,20	464,93
Paraíba	9º	17º	19º	6,22	65,62	408,15
Pernambuco	4º	24º	12º	4,75	54,81	260,34
Alagoas	13º	9º	18º	7,76	64,48	500,36
Sergipe	19º	7º	17º	8,92	62,59	558,30
Bahia	2º	18º	21º	6,14	69,46	426,48
Minas Gerais	1º	16º	11º	6,28	54,29	340,90
Espírito Santo	14º	20º	23º	5,39	73,05	397,73
Paraná	5º	15º	4º	6,43	46,30	297,70
Santa Catarina	11º	13º	6º	6,94	47,71	331,10
Rio Gde. do Sul	6º	19º	22º	5,70	57,03	325,07
Mato G. do Sul	16º	11º	1º	7,12	37,86	269,56
Mato Grosso	15º	8º	5º	8,09	47,35	383,06
Goiás	7º	12º	3º	7,04	44,71	314,75
Distrito Federal	20º	21º	8º	5,29	53,31	382,00

FONTE: FAE. *Relatório FAE – 1987*. Brasília, 1988.

(1) Tiramos São Paulo e Rio de Janeiro porque são estados que têm um programa estadual de merenda escolar.

6.2.4. Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT

O Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT foi criado pela Lei nº 6.321 (de 14/04/1976), regulamentado pelo Decreto nº 78.676 (de 08/11/1976) e é coordenado pela Secretaria de Promoção Social do Ministério do Trabalho.

No que diz respeito à população-alvo, estabelece esta legislação que o programa deve "conferir prioridade ao atendimento dos trabalhadores de baixa renda" (64). O PAT é destinado a subsidiar as refeições dos trabalhadores distribuídas nas próprias empresas — serviço próprio ou de terceiros — ou através de cupons para serem utilizados em restaurantes credenciados.

A estratégia de financiamento do programa é a do incentivo fiscal. A legislação estabelece que as pessoas jurídicas podem deduzir, do lucro tributável para fins de imposto sobre a renda, o dobro das despesas comprovadamente realizadas, no período-base, em programas de alimentação do trabalhador, desde que esta dedução não ultrapasse 5% do lucro tributável de empresa em cada exercício. A parcela cobrada ao trabalhador não pode ser superior a 20% do custo da refeição, cabendo à empresa 32% e ao governo 48%.

As empresas localizadas nas áreas da Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste – SUDENE e da Superintendência de Desenvolvimento do Amazonas – SUDAM, que estiverem isentas de imposto de renda e que executarem o PAT, podem transferir para o Imposto sobre Produtos Industrializados — IPI a dedução a que teriam direito caso pagassem imposto de renda. Caso não haja possibilidade de aproveitamento dos incentivos — o IPI não exista, ou seja insuficiente —, a pessoa jurídica fará jus ao ressarcimento da importância correspondente com recursos da dotação orçamentária própria do Ministério do Trabalho (65).

Iniciado em 1977, o programa atende atualmente a cerca de 3,4 milhões de trabalhadores. Entretanto, em virtude da estratégia de financiamento adotada — a legislação que dispõe sobre a concessão de incentivos às empresas integrantes do PAT beneficia as pessoas jurídicas suscetíveis de maior lucro tributável — verifica-se uma limitação para a participação das pequenas e médias empresas. Em conseqüência, a cobertura do programa concentra-se nos trabalhadores – funcionários graduados e operários em geral – das grandes indústrias da região Sudeste. Assim, a forma de custeio do PAT transfere para as parcelas mais altas da classe trabalhadora dos centros urbanos das regiões desenvolvidas recursos passíveis de arrecadação e, portanto, de redistribuição progressiva.

Alguns estudos indicam que o efeito perverso deste programa relaciona-se à maneira como é financiado. De um lado, a parcela coberta pelo Estado significa menor arrecadação e, por conseguinte, menos recursos para programas específicos de combate à pobreza; de outro, como as empresas tendem a transferir a sua parcela para os consumidores — através do repasse nos preços dos bens e serviços —, a maior parte

(64) Art. 1º § 3º do Decreto nº 78.676 de 08/11/76.
(65) Lei nº 6.542 de 28/06/1978;
Portaria Interministerial nº 3.396 de 11/10/1978;
Instrução Normativa SRF nº 050 de 13/08/1979.

dos custos é paga pelos não-atendidos (66).

Para a solução destes e de outros problemas detectados, foi sugerida a revisão e aperfeiçoamento do programa. A proposta de reformulação do PAT esteve presente no documento da Comissão para o Plano de Governo – COPAG, nos dois Planos de Prioridades Sociais (1985 e 1986) e no I Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República – PND-NR (1986-89).

Segundo a Lei nº 7.486 de 06/06/1986, que aprova as diretrizes do PND-NR, a sistemática de incentivos fiscais adotada pelo PAT tem se mostrado pouco atrativa para os pequenos e médios estabelecimentos, concentrando sua faixa de atendimento aos empregados das grandes indústrias dos estados mais desenvolvidos do país.

Assegura a legislação acima mencionada que "o programa, ao subsidiar indistintamente cardápios destinados a funcionários graduados e operários em geral, apresenta distorções à medida que a população-alvo deveria constituir-se exclusivamente de segmentos de baixa renda" (67). Dispõe este documento legal que as formas de subsídio à alimentação deverão ser objeto de profunda revisão, concentrando seus benefícios nos grupos de menor poder aquisitivo (68).

A despeito destes preceitos, o programa ainda não passou pela esperada reformulação.

A distribuição regional dos beneficiários do PAT, ao longo do período 1978-87, é a que segue na *Tabela 20*.

De maneira geral, o PAT apresentou um aumento constante até 1984, quando declinou o número de beneficiários em relação ao ano anterior. Mesmo assim, a taxa média de crescimento ao longo do período foi bastante alta: 12,32%.

Observamos, na *Tabela 20*, que durante todo o período, nas regiões Sudeste e Sul concentraram-se mais de 80% do total de beneficiários do Programa. Nos dois últimos anos (1986-87), 29,05% e 32,37% dos trabalhadores atendidos pelo PAT recebiam mais de cinco salários mínimos mensais. No ano de 1986, 79% do total de trabalhadores beneficiários do programa concentravam-se na região Sudeste e 83% do total de beneficiários, na faixa de mais de cinco salários mínimos, localizavam-se nesta região. No ano seguinte, na região Sudeste concentraram-se 69% dos trabalhadores atendidos pelo PAT e 79% do total de beneficiários na faixa de mais de cinco salários mínimos. A *Tabela 21* mostra a distribuição dos beneficiários por faixas de salário mínimo.

Em relação à distribuição regional das empresas, verificamos na *Tabela 22* que, até 1984, mais de 80% do total de empresas participantes do PAT localizavam-se nas regiões Sudeste e Sul do país. Em 1985-86, cresceu a participação das empresas da região Nordeste, ao mesmo tempo em que diminuiu a participação das empresas da região Sul.

---

(66) "Política de Alimentação e Nutrição". In *Brasil 1985: Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, NEEP/IE-UNICAMP, Vol. II, 1987, pp. 46-110.
Campino, A. C. et alii. "Alimentação na Empresa: Impacto sobre a Família dos Trabalhadores". In *Estudos Econômicos*, vol. 14, nº 1, 1984, pp. 107-118.
Peliano, Anna M. M. et alii. "O Problema Alimentar Brasileiro: situação atual, perspectivas e proposta de políticas". In: *Documento de Trabalho*, nº 11. Brasília, CNRH/IPEA/IPLAN, dezembro de 1983, p. 37.

(67) Lei nº 7.486 de 06/06/1986.

(68) Um documento do CNRH/IPEA sugere como ponto de partida, para uma revisão total do PAT, a canalização do subsídio exclusivamente para os trabalhadores até 5 salários mínimos; sugere, também, a diferenciação dos limites de benefício fiscal de modo a privilegiar as empresas que absorvem maior número de trabalhadores. Consultar Garcia, Álvaro et alii. "Política Econômica e Justiça Social". In *Documento de Trabalho nº 17*, Brasília, CNRH/IPEA, 1985, p. 85.

Mesmo com esse crescimento negativo — 1.460 empresas no ano de 1984, contra 1.189 em 1985 e 896 em 1986 —, a região Sul, em relação à região Nordeste, apresenta um número maior de trabalhadores. A região Nordeste, por sua vez, triplicou o número de empresas participantes do PAT — em 1984 faziam parte do programa 113 empresas e, em 1986, esse número elevou-se para 339 —, mas atendeu a um menor número de trabalhadores. A conclusão mais evidente é a de que, nesta região, o crescimento da participação deve-se ao ingresso de empresas de pequeno porte.

TABELA 20
Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT
Número de Beneficiários por Região
Regiões do Brasil
1978-87

Ano	Regiões (%)					Brasil
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1978	1	4	6	78	11	1.082.334
1979	1	11	3	74	12	1.264.947
1980	1	8	4	75	12	1.701.606
1981	2	7	4	73	14	1.917.391
1982	2	9	3	73	13	2.160.509
1983	3	8	3	66	20	2.281.075
1984	2	9	5	68	16	2.022.898
1985	4	11	3	70	12	2.584.322
1986	2	7	2	79	10	2.896.633
1987	2	6	6	72	14	3.458.124

FONTE: Secretaria de Promoção Social – SEPS do Ministério do Trabalho.

TABELA 21
Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT
Trabalhadores Atendidos por Região e Faixa Salarial
Brasil
1986-87

Regiões	Faixas Salariais (em salário mínimo)	Trabalhadores Atendidos	
		1986	1987
Norte	até 2	26.072	25.435
	+ 2 e 3	14.066	30.857
	+ 3 e 5	9.106	16.646
	+ 5	10.181	17.771
Nordeste	até 2	84.853	111.392
	+ 2 e 3	37.003	65.026
	+ 3 e 5	35.193	58.690
	+ 5	51.209	78.157
C.-Oeste	até 2	18.795	31.080
	+ 2 e 3	11.594	24.028
	+ 3 e 5	10.426	21.567
	+ 5	13.786	26.615
Sudeste	até 2	573.356	409.138
	+ 2 e 3	464.365	491.210
	+ 3 e 5	545.263	616.028
	+ 5	696.081	884.830
Sul	até 2	100.506	150.635
	+ 2 e 3	66.180	158.418
	+ 3 e 5	58.308	128.703
	+ 5	70.290	111.904
Total		2.896.633	3.458.130

FONTE: Secretaria de Promoção Social do Ministério do Trabalho.

TABELA 22
Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT
Número de Empresas Participantes por Região
Regiões do Brasil
1978-87

Ano	Regiões (%)					Brasil
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1978	1	6	2	70	21	1.862
1979	2	10	3	67	18	2.448
1980	1	8	3	69	19	3.091
1981	2	8	3	67	21	4.881
1982	2	9	3	65	21	6.162
1983	2	9	2	65	22	7.295
1984	2	8	2	68	20	7.412
1985	3	12	4	70	11	10.851
1986	3	12	4	74	7	12.523
1987	2	9	2	67	20	14.028

FONTE: Secretaria de Promoção Social – SEPS do Ministério do Trabalho.

Afirmamos anteriormente que a taxa média de crescimento do número de beneficiários, no período 1978-87, foi bastante alta (12.329). Entretanto, esse desempenho não foi acompanhado, em proporção equivalente, pelo volume de recursos financeiros, que apresentou uma taxa média de crescimento de 9,65% no período. Devido a esse fato, observa-se um declínio constante do volume de recursos *per capita*, cujo valor, em 1987, correspondeu a 77,72% dos recursos disponíveis em 1978.

Nos anos de 1984 e 1985, como se observa na *Tabela 23*, houve uma queda drástica no volume de recursos aplicados no programa. Em 1984, o montante de recursos financeiros correspondeu a 59,97% dos recursos disponíveis em 1983. E, em 1985, os recursos foram apenas 34,35% do que foi aplicado no ano anterior. Paradoxalmente, essa redução não teve repercussões no número de beneficiários atendidos, nem no número de empresas participantes do programa.

TABELA 23
Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT
Volume de Recursos Aplicados por Região
Regiões do Brasil
1978-87

(Em Cz$ 1.000/87)

Ano	Recursos Financeiros (1)					Brasil
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1978	125.754	601.413	238.545	13.833.866	1.539.297	16.338.875
1979	301.169	2.786.487	428.844	14.718.155	1.538.151	19.772.805
1980	333.278	1.632.126	973.356	14.864.873	1.934.371	19.738.005
1981	620.823	1.197.759	788.899	15.803.618	2.102.151	20.513.251
1982	728.399	1.857.753	761.711	18.098.085	1.464.592	22.910.540
1983	638.405	1.545.560	608.974	15.575.113	2.960.087	21.328.138
1984	588.521	1.474.457	493.876	10.205.995	28.998	12.791.847
1985	177.852	324.347	559.732	3.210.841	121.411	4.394.182
1986 (2) . . .	1.636.444	3.962.033	931.011	28.625.041	1.349.036	36.503.565
1987 (2) . . .	1.314.467	3.413.815	1.106.562	29.451.892	5.745.664	41.032.401

FONTE: Secretaria de Promoção Social – SEPS do Ministério do Trabalho.
(1) Deflator utilizado: IGP - DI (média anual-1987).
(2) Recursos previstos.

Em 1984 e 1985, de acordo com as informações da Secretaria de Promoção Social do Ministério do Trabalho sobre o PAT, há uma distinção entre o custeio *previsto* e o *realizado*. É possível que os dados anteriores a esses anos tenham sido superestimados. Apenas para exemplificar, verificamos que, em 1985, o custeio realizado foi apenas 27,34% do previsto. Nesse mesmo ano, conforme a SEPS/MTb, e em contradição com as disposições legais, do total de recursos financeiros aplicados no PAT, o *governo* participou com 9,24% (incentivo fiscal), o *trabalhador* com 20,0% e a *empresa* com 70,76%.

Um estudo realizado pelo CNRH indica que praticamente desde o início do programa há uma defasagem entre a taxa de participação prevista na legislação e a efetivamente realizada. Segundo este trabalho, em 1978 e 1979 a participação do governo (incentivo fiscal) correspondeu a cerca de 15% do custeio do Programa de Alimentação do Trabalhador (69).

No período mais recente, nas informações do Ministério do Trabalho, tem diminuído a participação do governo e as empresas têm complementado o programa com recursos próprios. Em outras palavras, os recursos provenientes do incentivo fiscal não são suficientes para cobrir a parte do governo nas despesas do PAT. Segundo o documento do CNRH, tal fato, por contraditório que pareça, reforça a tese de que o instrumento incentivo fiscal apenas complementa um sistema empresarial, ou seja, as empresas já mantinham programas de alimentação como parte de sua estratégia interna.

As críticas ao Programa de Alimentação do Trabalhador são bastante antigas e propostas de reformulá-lo foram sugeridas pela COPAG, encampadas pelo Programa de Prioridades Sociais para 1985 e 1986 e pelo I Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República. A despeito desta unânime intenção de mudança, os problemas com o PAT ainda estão indicando que o Programa merece ser revisto.

6.2.5. Programa de Complementação Alimentar – PCA

O Programa de Complementação Alimentar – PCA foi criado em 1977 e é conduzido pela Fundação Legião Brasileira de Assistência – LBA, órgão vinculado ao Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS. Ele começou com a distribuição, através das Unidades de Apoio Comunitário – UACs, de três produtos formulados: "mamadeira", para crianças de 6-11 meses; "milkshake", para crianças de 12 a 36 meses; e "sopa" salgada, para gestantes e nutrizes. A partir de 1983, esses formulados foram substituídos por outros de mais baixo custo: sopa-creme salgada, à base de fubá; feijão e soja, para gestantes e nutrizes, e mingau doce à base de fubá, amido de milho e soja, para crianças de 6 a 36 meses.

Em 1986, teve início em Salvador, em caráter experimental, a distribuição de alimentos naturais fornecidos pela COBAL. Segundo Alberto Carvalho da Silva, "abrangendo 60.000 beneficiários, o projeto distribuiu mensalmente: para gestantes e nutrizes, 2kg de arroz, 2kg de feijão, 2kg de farinha e 1 lata de óleo; para crianças de 6 a 36 meses, 1 kg de arroz, 1 kg de farinha, 2 kg de fubá e 1 lata de leite em pó integral. O absenteísmo, que era de 16,7% com "formulados", baixou para 3% a 5% com a introdução dos "naturais" (70).

Chama a atenção nesta experiência a cesta básica do PCA, que é muito semelhante à do Programa de Suplementação Alimentar – PSA e que, aliás, tem a mesma população-alvo do programa da LBA.

O fenômeno da rejeição aos produtos formulados também é observado no Programa Nacional de Alimentação Escolar e a política recente da FAE tem sido a municipalização para, entre outros resultados, obter uma alimentação saudável e compatí-

(69) "Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT". In: *Notas para Discussão*. Brasília, CNRH/IPEA, set. de 1980.

(70) Silva, Alberto Carvalho da. *Políticas de Alimentação e Nutrição no Brasil*. SP, janeiro de 1987, pp. 33-4.

vel com os hábitos alimentares da população. Essa experiência, na atualidade, está restrita a menos de 5% do total de municípios brasileiros.

Para além da questão dos hábitos alimentares da população brasileira, o tema "formulados" é delicado porque as empresas fornecedoras, em sua maioria, foram formadas para a produção específica da merenda escolar; são empresas rentáveis e provavelmente com forte poder de pressão sobre o processo decisório da política de alimentação e nutrição.

Voltando ao PCA, este programa desenvolvido pela LBA/MPAS dirige-se às gestantes, nutrizes e crianças de até 3 anos de idade, pertencentes às famílias de baixa renda; no período 1979-87, apresentou uma taxa média de crescimento do número de beneficiários de 15,99%.

A evolução da cobertura do programa está representada na *Tabela* a seguir:

TABELA 24
Programa de Complementação Alimentar – PCA
População Atendida Mensalmente por Categoria
Brasil
1979-87

Ano	Categoria (%)			Total
	Gestante	Nutrizes	Crianças	
1979	7	20	73	309.987
1980	5	29	66	300.939
1981	7	29	64	295.614
1982	9	27	64	332.992
1983	13	22	65	609.137
1984	11	25	64	649.920
1985	12	22	65	538.855
1986	13	22	65	423.325
1987	(–)	30	70	1.177.660

FONTE: Relatório Geral LBA – 1979-1987.
(–) O número de atendimento de gestantes e nutrizes está agregado.

Observamos que a clientela atendida pelo PCA é constituída, predominantemente, por crianças. O grupo de nutrizes compõe cerca de 20% da clientela do programa, que atende ainda, em menor escala, ao grupo de gestantes.

No período inicial (1979-81), o PCA apresentou um número de beneficiários ligeiramente declinante e, entre 1981-84, praticamente dobrou a clientela atendida. Nos anos 1985-86, diminuiu o número de beneficiários, mas a cobertura manteve-se acima dos níveis obtidos nos primeiros anos. Em 1987, houve grande expansão na cobertura e o ingresso de beneficiários da região Sul.

No que diz respeito à distribuição regional dos beneficiários do PCA, temos a seguinte *Tabela*:

TABELA 25
Programa de Complementação Alimentar – PCA
População Atendida Mensalmente por Região
Regiões do Brasil
1979-87

Ano	Regiões (%)					Brasil (Em 1000)
	Norte	Nordeste	C.Oeste	Sudeste	Sul	
1979	–	6	14	80	–	310
1980	–	4	12	84	–	301
1981	–	9	14	77	–	296
1982	–	19	12	69	–	333
1983	6	47	7	40	–	609
1984	6	54	6	34	–	650
1985	5	57	8	30	–	539
1986	4	60	8	28	–	423
1987	5	58	6	27	4	1.178

FONTE: Relatório Geral LBA – 1979-1987.

A grande expansão do PCA se verifica na região Nordeste. Conforme afirmamos no *Brasil 85* (71), criado como um programa para atuar principalmente nas áreas urbanas do Sudeste do país (de forma complementar ao PNS, que funcionava basicamente no Nordeste), o PCA vai se transformando, ao longo do tempo, em um programa predominantemente nordestino. A inversão das proporções relativas ao Nordeste e Sudeste, no primeiro ano de programa e em 1987, mostram seu grau de redimensionamento: em 1979, 80% dos beneficiários localizavam-se na região Sudeste, contra apenas 6% no Nordeste, enquanto em 1987 esta relação é de 27% para 58%.

A *Tabela 26* mostra a distribuição regional de alimentos no período 1979-87.

As proporções de alimentos distribuídos nas diferentes regiões também revelam a expansão nordestina do programa. Além disso, nos quatro últimos anos, a proporção de beneficiários e de alimentos nesta região foi a mesma.

A taxa média de crescimento do volume de alimentos no período de 1979-87 foi de 11,28%.

(71) "Polítca de Alimentação e Nutrição". In: *Brasil 1985 – Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, NEPP/IE-UNICAMP, vol. II, 1987, p. 74.

TABELA 26
Programa de Complementação Alimentar – PCA
Alimentos Distribuídos por Região
Regiões do Brasil
1979-87

Ano	Regiões (%)					Brasil (ton.)
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1979	–	8	15	77	–	9.216
1980	–	4	13	83	–	8.998
1981	–	7	14	79	–	9.023
1982	–	19	12	69	–	10.683
1983	1	27	11	61	–	12.995
1984	6	54	6	34	–	21.132
1985	5	57	8	30	–	17.091
1986	4	60	8	28	–	13.506
1987	5	58	7	25	5	24.118

FONTE: Relatório Geral LBA – 1979-1987.

TABELA 27
Programa de Complementação Alimentar – PCA
Alimentos *Per Capita* por Região
Regiões do Brasil
1979-87

(Quantidade em Kg)

Ano	Regiões					Brasil
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1979	–	45	31	28	–	30
1980	–	30	31	30	–	30
1981	–	23	31	31	–	31
1982	–	32	33	32	–	32
1983	5	12	32	33	–	33
1984	32	32	32	33	–	33
1985	33	32	31	32	–	32
1986	32	31	32	33	–	32
1987	18	21	25	20	22	20

FONTE: Relatório Geral LBA – 1979-1987.

No primeiro ano do programa, a região Nordeste, apesar de uma participação pouco expressiva (6% do total de beneficiários), obteve uma quantidade *per capita* de alimentos (45 kg) bem superior à das demais regiões. Em 1981 e 1983, ocorreu um processo inverso: o Nordeste apresenta valores bem inferiores aos das outras regiões, com exceção do Norte, que em 1983 começou a participar do programa. Nos demais anos, a distribuição *per capita* de alimentos entre as regiões é bastante equilibrada. Entretanto, em 1987, além da expansão do número de beneficiários do PCA, há uma queda drástica do volume de alimentos em todas as regiões: neste ano, registra-se a menor quantidade de alimentos *per capita* de todo o período.

No que se refere à distribuição regional dos recursos do PCA, não dispomos de dados para todo o período. A taxa média de crescimento dos recursos (1979-86) foi de 16,20%. A *Tabela 28* mostra a evolução, durante anos, da distribuição regional dos recursos.

TABELA 28
Programa de Complementação Alimentar – PCA
Recursos Financeiros por Região
Regiões do Brasil
1979-87

Ano	Regiões (%)					Brasil Cz$1.000/87 (1)
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1979 (2) .						
1980 . . .	–	0,24	15,43	84,33	–	849.615
1981 . . .	–	7,33	13,67	79,00	–	754.905
1982 . . .	–	19,01	12,00	69,00	–	643.006
1983 . . .	1,32	26,63	10,54	61,50	–	828.236
1984 . . .	5,61	54,33	6,18	33,88	–	921.648
1985 . . .	6,01	58,14	7,20	28,65	–	629.122
1986 . . .	4,05	59,42	8,41	28,12	–	1.403.225
1987 (2) .						2.824.758

FONTE: Relatório Geral LBA – 1979-1987.
(1) Inflator utilizado: IGP-DI (média/1987).
(2) Não dispomos da informação.

No que diz respeito à distribuição regional dos recursos *per capita* do PCA, temos o seguinte:

TABELA 29
Programa de Complemetação Alimentar – PCA
Recursos Financeiros *Per Capita* por Região
Regiões do Brasil
1979-87

(em CZ$1.00 de 1987)

Ano	Regiões					Brasil
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1979 (1) . . .						
1980	–	179,78	3.519,91	2.839,95	–	2.823,21
1981	–	1.951,83	2.551,83	2.629,35	–	2.553,69
1982	–	1.948,95	1.937,23	1.925,03	–	1.931,00
1983	316,04	766,89	2.055,11	2.084,67	–	1.359,68
1984	1.406,16	1.415,07	1.413,34	1.425,86	–	1.418,09
1985	1.463,07	1.183,83	1.028,83	1.126,46	–	1.167,52
1986	3.300,23	3.271,14	3.344,34	3.403,88	–	3.314,77
1987 (1) . . .						2.398,62

FONTE: Relatório Geral LBA – 1979-1987.
(1) Não dispomos de informação.

Podemos verificar uma queda crescente no volume total de recursos *per capita* em todo o período, com exceção do ano de 1986. Nota-se, entretanto, que a quantidade *per capita* de alimentos em termos nacionais manteve-se estável, também com a exceção do ano de 1987.

No final de 1985, o governo federal lançou o Programa Primeiro a Criança, para ser coordenado pela LBA, o qual consiste, na verdade, na integração gradativa do Projeto Creche Casulo com o PCA.

O Projeto Creche Casulo destina-se ao atendimento a crianças de 0 a 6 anos durante o período em que permanecem nas creches, nos aspectos de higiene, alimentação e recreação. Este projeto é executado pela LBA em suas próprias unidades, mas, principalmente, através de convênios com outras entidades. Nesses convênios, a LBA repassa, mensalmente, uma quantidade *per capita* para a alimentação, cujo valor varia conforme o tempo de permanência da criança na creche. A LBA também trabalha com as creches comunitárias e domiciliares e, nesse caso, além do repasse dos recursos *per capita*, responsabiliza-se pelo treinamento de pessoal e pela supervisão.

O Programa de Complementação Alimentar, como vimos, atende a crianças de 6 a 36 meses, gestantes e nutrizes, através da distribuição mensal de produtos formulados.

O Programa Primeiro a Criança pretende integrar os dois programas numa única estrutura gerencial.

Desde 1982, o PCA vinha incorporando um componente de saúde que incluía a vigilância do crescimento e do desenvolvimento infantil, e informações sobre o aleitamento, infecções, diarréia etc. O Programa Primeiro a Criança prevê um reforço de ações básicas de saúde (incentivo ao aleitamento materno, controle de vacinas, terapia de reidratação oral etc.) e ações voltadas à estimulação psico-pedagógica e motora das crianças.

Se é verdade que a junção do Projeto Creche Casulo e do PCA significa a introdução de uma certa racionalidade nos dois programas conduzidos pela LBA, é preciso saber o seu significado, em confronto com outros programas da área.

A diferença entre o PCA e o PSA está no fato de o primeiro distribuir alimentos formulados e no tipo de atendimento. A clientela e os objetivos são os mesmos. A clientela também é a mesma do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes — o Programa Primeiro a Criança destina-se às crianças de até 6 anos de idade e o PNLCC, até 7 anos — e a diferença está no tipo de alimento distribuído e no fato de o programa da SEAC realizar-se através de associações comunitárias.

Isso demonstra que os problemas mais comuns na área de suplementação alimentar — paralelismo entre programas, superposição de clientela, pulverização de recursos etc. — têm sido mantidos. O objetivo de reduzir custos e aumentar a eficiência dos programas tem sido apenas retoricamente perseguido.

No final de 1986 e início de 1987, quando a discussão era a unificação da política de distribuição de alimentos e dos orçamentos de todos os programas, o então ministro da Previdência e Assistência Social afirmou que a LBA deveria perder a função de distribuir alimentos, transferindo esse trabalho para outro órgão engajado na política de suplementação alimentar (72).

Entretanto, a despeito das intenções daquele ministro, a LBA continuou participando da política de alimentação e nutrição.

6.2.6. Programa de Suplementação Alimentar – PSA

O Programa de Suplementação Alimentar – PSA foi concebido a partir de uma avaliação crítica do Programa de Nutrição em Saúde (73). Foi anunciado no Programa de Prioridades Sociais da Nova República (E. M. 234, de 08/05/85), mas começou a funcionar somente em outubro de 1985. Um mês antes, Portaria do Ministério da Saúde (nº 635, de 03/09/85) estabeleceu as normas e atribuições para a execução do programa. Em abril de 1987, no entanto, nova Portaria do Ministério da Saúde (nº 149) revoga a disposição legal anterior.

De acordo com a nova Portaria, o PSA consiste na distribuição de uma cesta de alimentos para todas as gestantes, nutrizes e crianças menores de 36 meses, pertencentes a famílias com renda mensal de até 2 salários mínimos. Segundo o Ministério da Saúde e o INAN, esta suplementação alimentar é parte integrante da assistência à saúde da mulher e da criança e, por isso, efetivada através da rede básica de serviços de saúde, que deve assegurar à população-alvo do programa a distribuição de alimentos, acompanhada de outros cuidados essenciais à preservação da saúde. Esta é a atual *definição* do Programa de Suplementação Alimentar.

No que diz respeito às *condições para a execução* do programa, estabelece

---

(72) "Governo pretende unificar a distribuição de alimentos". *Folha de S. Paulo*, 29/01/1987.
"Governo vai unificar distribuição de leite e de outros alimentos". *Jornal do Brasil*, 19/01/87.
"Programa para alimentar 51 milhões de carentes". *Gazeta Mercantil*, 29/01/1987.
"Setor inatingido pela opção pelos pobres". *O Estado de S. Paulo*, 30/01/1987.

(73) Sobre as origens do PSA, consultar: *Programa de Suplementação Alimentar (PSA). Proposta Básica*. Brasília, MS/INAN, maio de 1985.

a mesma Portaria de 1987 que ele será executado pelas unidades de saúde capazes de desenvolver, no mínimo, as seguintes ações:

a) acompanhamento do estado nutricional das crianças;
b) imunização de todas as crianças, segundo o esquema básico estabelecido pelo Plano Nacional de Imunização – PNI;
c) controle da desidratação produzida por diarréias através da Terapia de Reidratação Oral;
d) controle de infecções respiratórias agudas, leves e moderadas;
e) acompanhamento pré e pós-natal de todas as gestantes e nutrizes;
f) incentivo ao aleitamento materno;
g) supervisão de partos domiciliares realizados por parteiras leigas;
h) prestação de primeiros socorros e pronto atendimento;
i) vacinação anti-rábica;
j) registro de dados estatísticos sobre partos, nascimentos e óbitos.

Estabelece ainda a Portaria que, quando necessário à ampliação da cobertura do programa, a rede de serviços poderá ser integrada por unidades de saúde pertencentes a entidades privadas de caráter não lucrativo, que também desenvolvam as ações acima estabelecidas (74).

No que se refere ao desempenho propriamente dito do programa, os dados relativos à expansão do número de beneficiários, no período 1975-87, encontram-se na *Tabela 30*.

Verificamos que o programa teve uma enorme expansão entre o primeiro e o segundo anos, quando o número de beneficiários foi quadruplicado. Após este salto inicial, o então PNS conheceu um crescimento mais uniforme, até o final da década. Nos anos de 1980-81 entrou em declínio e, em 1982, voltou a apresentar taxas de crescimento positivas. Em 1985, ano no qual inicia-se o PSA, há uma nova queda do número de beneficiários. É preciso lembrar, entretanto, que o programa começou a funcionar no mês de outubro.

Notamos também que, a partir de 1978, o PNS concentra mais de dois terços de seus beneficiários na região Nordeste. Esta concentração foi mantida até o último ano de vigência do Programa de Nutrição em Saúde – PNS. No ano seguinte e em consonância com a prioridade social que a Nova República atribuía à região Nordeste, o PSA privilegiaria esta área e, em particular, os estados do Maranhão, Ceará, Paraíba e Bahia. A opção por estes estados, segundo o INAN, devia-se aos baixos percentuais de cobertura (população-alvo x população-beneficiários) prevalecentes à época do PNS. Em 1984, o Estado do Maranhão tinha uma população-alvo avaliada em 950 mil pessoas, mas atendia apenas a 176.590 (19% de cobertura prevista). No Ceará, Paraíba e Bahia, o percentual de cobertura era 33%, 39% e 29%, respectivamente.

Não dispomos de informações a respeito dos beneficiários do PSA em 1985, em nenhuma das regiões. A previsão do INAN para esse ano era que o PSA (em relação ao PNS no ano de 1984) crescesse por volta de 129%, atendendo a 10.037.894, contra os 4.388.000 beneficiários do PNS em 84. Em 1985, o PSA atingiu 36,8% da meta prevista. Apesar da ênfase conferida à região Nordeste, verificamos que nos dois últimos anos (1986 e 1987) houve uma queda na participação desta região no total de

(74) A Portaria nº 149/87 dispõe também sobre os níveis de competência (federal, estadual e municipal) e sobre o fluxo de operacionalização (programação, abastecimento, armazenagem, suprimento às unidades de saúde, transporte etc.) do programa.

beneficiários e que a distribuição destes pelas regiões foi muito semelhante à observada nos anos iniciais do programa.

TABELA 30
Programa de Nutrição em Saúde – PNS
Programa de Suplementação Alimentar – PSA
Beneficiários por Região
Regiões do Brasil
1975-87

Ano	Regiões (%)					Brasil (Em 1000)
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1975	7	52	9	22	10	252
1976	7	55	7	20	10	1.021
1977	9	57	7	13	13	1.805
1978	8	63	5	14	9	2.923
1979	8	65	5	13	10	2.995
1980	8	65	5	12	10	2.883
1981	7	65	5	13	9	2.511
1982	7	65	9	11	8	3.901
1983	6	69	7	10	7	4.192
1984	6	66	8	11	9	4.388
1985 (1) . . .	–	–	–	–	–	3.697
1986	10	54	7	17	12	8.683
1987	6	52	9	20	13	9.303

FONTE: Relatório Geral INAN – 1975-84;
Balanço Geral INAN – 1985, Vol. I;
Relatório Anual INAN – 1986-87.

(1) No ano de 1985, o INAN não publicou o Relatório Anual de Atividade e nos dados apresentados no Balanço Geral não discriminou o número de beneficiários por região. Nesse ano (1985), o PSA somente começou a funcionar no mês de outubro.

Considerando que a previsão de atendimento para o ano de 1986 era manter o percentual do ano anterior, o PSA atingiu 86,5% de seus beneficiários potenciais, mas, nesse ano, a falta de alguns alimentos no mercado interno criou grandes obstáculos ao desenvolvimento do programa. Aliás, já em outubro de 1985, a estiagem no Centro-Sul do país comprometeu a safra agrícola "e o programa quase morreu antes de nascer" (75). No ano seguinte, faltou arroz, feijão e leite no mercado interno — arroz, feijão, farinha de mandioca ou fubá, açúcar e leite compõem a cesta básica do PSA — e o INAN chegou a "substituir o arroz por óleo de soja em alguns momentos" (76).

(75) Declaração de um técnico da SEPLAN à *Gazeta Mercantil*. Ver o artigo "A falta de alimentos afeta a execução dos programas sociais". *Gazeta Mercantil*, 07/07/1986.
(76) Declaração do presidente do INAN à *Gazeta Mercantil*, op. cit.

A projeção para 1987 previa, como meta, o atendimento a 12.176.500 pessoas, espalhadas pela totalidade dos municípios brasileiros, através da distribuição de 767 mil toneladas de alimentos. No entanto, o atendimento à clientela do programa correspondeu a 76,4% do planejado e os alimentos a 25,4%. Estes dados indicam a defasagem entre as metas propostas e as realizadas. Isso é particularmente grave, quando levamos em conta que a meta do PSA é proporcionar a universalização do atendimento às gestantes, nutrizes e crianças de até 35 meses de idade, pertencentes às famílias com renda mensal de até 2 salários mínimos.

Para atingir a universalização, constavam da proposta básica do PSA as bases para o cálculo da população-alvo, ou seja, de todos os potencialmente beneficiários do programa. Para fazer este cálculo, por região, o INAN parte de dados da *PNAD/1982 – Brasil e Grandes Regiões* e da Divisão Nacional de Estatística do Ministério da Saúde – DNE/MS. Na região Nordeste, por exemplo, segundo o PNAD/1982, 77,7% da população geral recebem até 2 salários mínimos mensais. Da população geral da região, a DNE/MS estima que 14,5% são gestantes, nutrizes e crianças de 0 a 35 meses — 4,5% mães e 10,0% crianças. A partir destes percentuais, o INAN conclui que 11,3% da população geral representam a população-alvo do PSA e, desta, 30% são mães e 70% crianças (77).

Para a definição dos alimentos da cesta básica do PSA, o INAN partiu dos dados da pesquisa sobre consumo alimentar (*Estudo Nacional de Despesa Familiar – ENDEF*) realizada pelo IBGE em 1974-75. Nela ficou constatado que os alimentos que correspondem a aproximadamente 80% do consumo alimentar das populações de baixa renda são: arroz, feijão, farinha de mandioca, fubá, açúcar e leite. A partir daí, o INAN definiu a sua cesta básica — arroz, feijão e leite em pó para todas as regiões —, suas variações — farinha de mandioca para o Nordeste, fubá, para o Sudeste, Centro-Oeste e Sul — e as quantidades mensais de alimentos por grupos de beneficiários. No Nordeste, para a categoria mães (gestantes e nutrizes), o PSA distribuiria 4 kg de arroz, 2 kg de feijão, 2 kg de farinha de mandioca e 1 kg de açúcar. Para as crianças (0 a 35 meses), 1 kg de leite em pó e 1 kg dos demais produtos. Na região Norte, a quota mensal seria a mesma, mas a farinha de mandioca não entraria na cesta. Nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, as mães receberiam mensalmente 4 kg de arroz, 2 de feijão, 2 de fubá e as crianças, 1 kg de leite em pó e 1 kg dos demais produtos(78).

Os dados referentes ao volume de alimentos distribuídos durante a vigência do Programa de Nutrição em Saúde (1975-84) e do Programa de Suplementação Alimentar (1984 em diante) encontram-se na *Tabela 31*.

Comparando estes dados com os da *Tabela 30* observamos que, entre o primeiro e o segundo anos, o número de beneficiários foi quadriplicado, enquanto o volume de alimentos distribuídos cresceu mais de seis vezes. Nos quatro primeiros anos de existência do programa, o volume de alimentos cresceu em proporções bem maiores do que o número de beneficiários.

Em 1984, último ano de vigência do PNS, o programa atendeu ao maior número de beneficiários de todo o período. Entretanto, neste mesmo ano houve uma queda no volume de alimentos distribuídos. E, se no ano de 1984 o volume de alimentos correspondeu a 84% do ano anterior, em 1985 a quantidade de alimentos distribuídos

(77) 8,4% da população geral representa a população-alvo do PSA na região Norte, 5,4% na Sudeste, 7,7% na região Centro-Oeste e 6,1% na região Sul. MS/INAN. *Programa de Suplementação Alimentar – PSA. Proposta Básica*. Brasília, maio de 1985.

(78) No Estado de São Paulo, o macarrão também faz parte da cesta alimentar do PSA.

correspondeu a apenas 18% do ano de 1984. Enquanto isso, o número de beneficiários sofreu uma queda menos drástica, pois atendeu a 84% da clientela do ano anterior.

TABELA 31
Programa de Nutrição em Saúde – PNS
Programa de Suplementação Alimentar – PSA
Volume de Alimentos Distribuídos por Região
Brasil
1975-87

Ano	Regiões (%)					Brasil (Ton.)
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1975	6	56	8	21	8	5.402
1976	12	50	8	16	14	33.982
1977	7	62	6	14	11	74.259
1978	7	67	5	10	10	98.547
1979	8	65	6	9	11	97.633
1980	7	68	5	10	9	110.320
1981	7	67	6	11	9	93.469
1982	7	66	6	12	9	100.349
1983	6	68	8	10	7	156.491
1984	6	73	7	8	6	131.065
1985 (1) . . .	–	–	–	–	–	22.995
1986	10	54	7	17	12	270.354
1987	6	52	9	20	13	212.354

FONTE: Relatório Geral INAN – 1975-84;
Balanço Geral INAN – 1985, Vol. I;
Relatório Anual INAN – 1986-87.
(1) O INAN não divulgou o volume de alimentos distribuídos em cada região.

No que se refere à distribuição *per capita* de alimentos entre diferentes regiões, observamos que esta distribuição é relativamente equilibrada, com exceção dos anos de 1976 — quando as regiões Norte e Sul apresentam níveis de alimentos *per capita* bem superiores aos das demais regiões e aos do país como um todo —, 1982, 1984 e 1987. Em 1982, a região Centro-Oeste tem um volume *per capita* bem inferior ao nacional e, em 1984, a região Sul apresenta um nível abaixo das outras regiões e ao obtido pelo país. Finalmente, em 1987 — já na vigência do PSA —, são as regiões Norte e Sudeste que apresentam níveis inferiores (18kg e 17kg, respectivamente).

Os anos de 1975, 1982 e 1987 são aqueles em que o PNS/PSA apresentou o menor volume de atendimento *per capita* nacional de todo o período. Evidentemente, estamos desconsiderando o ano de 1985, uma vez que nele o PSA funcionou apenas durante quatro meses. Curiosamente, há um elemento que é comum aos anos 1982 e 1987: são momentos de pico no número de beneficiários. Nesses anos, o crescimento do número de beneficiários não é acompanhado por proporcional crescimento do volume de alimentos (1982), ou, o que é pior, há expansão no atendimento e redução, em termos absolutos, da quantidade de alimentos distribuídos (1987).

TABELA 32
Programa de Nutrição em Saúde – PNS
Programa de Suplementação Alimentar – PSA
Volume de Alimentos *Per Capita* por Região
Regiões do Brasil
1975-87

(Kg)

Ano	Regiões (%)					Brasil
	Norte	Nordeste	C.-Oeste	Sudeste	Sul	
1975	21	23	20	21	18	21
1976	58	30	38	27	43	33
1977	32	44	36	43	34	41
1978	30	35	40	23	38	35
1979	34	33	42	24	36	33
1980	34	40	40	32	36	38
1981	37	38	39	30	39	37
1982	27	26	16	26	29	26
1983	36	37	39	38	39	37
1984	29	33	28	22	18	30
1985 (1) . . .	–	–	–	–	–	6
1986	37	34	28	24	29	31
1987	18	25	26	17	25	23

FONTE: Relatório Geral INAN – 1975-84;
Balanço Geral INAN – 1985, Vol. I;
Relatório Anual INAN – 1986-87.

(1) Não dispomos de informações a respeito do volume de alimentos distribuídos por região.

Já afirmamos que o PNS teve grande expansão entre o primeiro e o segundo anos de existência, no que se refere ao número de beneficiários e ao volume de alimentos distribuídos. Entretanto, do primeiro ao segundo ano, os recursos financeiros cresceram em muito menor escala. Em 1977, tomando como referência o ano de 1976, os recursos aplicados no programa cresceram por volta de 66%. Nos dois anos seguintes o crescimento é negativo e, em 1980, há uma ligeira recuperação, mas o montante de recursos aplicados volta a cair em 1981 e 1982. Em 1983, com os recursos do FINSOCIAL, o PNS dá um novo salto e, no ano seguinte, o volume de recursos cresce cerca de 19% em relação a 1983. Enquanto isso, o número de beneficiários cresce 4% e o volume de alimentos diminui (-19%).

Em 1985, o recém-nascido PSA apresentou crescimento no volume de recursos, em relação ao ano de 1984, da ordem de 23%, enquanto o número de beneficiários caiu drasticamente e o volume de alimentos apresentou o nível mais baixo de todo o período.

No ano de 1987, caíram o número de beneficiários, os recursos aplicados e o volume de alimentos distribuídos.

Em termos *per capita*, o quadro de expansão do PNS indica que, entre 1975-76, o número de beneficiários cresceu em proporções bem maiores do que o total

TABELA 33
Programa de Nutrição em Saúde – PNS
Programa de Suplementação Alimentar – PSA
Recursos Financeiros Aplicados por Região
Regiões do Brasil
1975-87

(Cz$ 1.000/87) (1)

Ano	Regiões (%)					Brasil
	Norte	Nordeste	C.Oeste	Sudeste	Sul	
1975	52.140	317.007	43.202	183.981	84.914	681.245
1976	102.921	624.137	76.436	135.955	117.321	1.056.769
1977	237.070	2.033.686	183.704	321.067	290.602	3.066.129
1978	159.586	1.528.706	117.304	269.939	248.070	2.323.605
1979	185.945	1.323.416	104.758	192.999	170.375	1.977.494
1980	168.128	1.760.370	99.903	165.940	190.642	2.384.984
1981	161.991	1.388.382	104.888	198.132	151.796	1.955.189
1982	65.814	799.511	50.645	122.219	90.772	1.128.961
1983	272.490	2.496.336	330.911	438.195	308.435	3.846.367
1984	282.780	3.460.717	37.557	519.028	420.948	4.721.031
1985 (2) . . .	–	–	–	–	–	6.103.912
1986	681.102	3.409.636	558.184	1.073.233	838.215	6.560.371
1987	323.192	2.655.293	435.109	977.307	737.935	5.128.836

FONTE: Relatório Geral INAN – 1975-84;
Balanço Geral INAN – 1985, Vol. I;
Relatório Anual INAN – 1986-87.

(1) Inflator utilizado: IGP-DI (média/87).

(2) Não há informação disponível acerca da distribuição de recursos por região.

de recursos. Entretanto, o volume *per capita* de alimentos cresceu enquanto os recursos *per capita* declinaram (79).

Em 1977, houve uma expressiva recuperação do montante de recursos *per capita*, que sofreu nova queda no ano seguinte. Em 1978, o Programa sofreu uma drástica redução do volume de recursos *per capita*, acompanhada de crescimento do número de beneficiários e de uma sensível redução na quantidade *per capita* de alimentos distribuídos. Em 1979, cresceu o número de beneficiários, diminuíram os recursos *per capita*, mas o volume de alimentos manteve-se estável. No ano de 1982, nota-se um expressivo aumento de número de beneficiários, enquanto o volume de recursos *per capita* sofre a sua maior queda em todo o período. Surpreendentemente, a quantidade de alimentos *per capita* ainda é superior à do ano de 1975.

Em 1983-84, o volume de recursos *per capita* voltou a crescer. Entretanto, se, em 1983, o crescimento do montante de recursos foi proporcionalmente maior do que a expansão do número de beneficiários — com repercussões na quantidade de ali-

(79) Já chamamos atenção para esse fato – crescimento do volume de alimentos a despeito da queda nos recursos – no artigo "Política de Alimentação e Nutrição". In *Brasil 1985: Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, NEPP/IE-UNICAMP, vol. II, 1987, pp. 71-72.

mentos *per capita* —, no ano de 1984 cresceu o número de beneficiários e o de recursos *per capita*, mas diminuiu a quantidade de alimentos distribuídos.

Em 1985, ano do início do PSA, o volume de alimentos correspondeu a apenas 17% do total distribuído no último ano do PNS, o número de beneficiários a 84%, o volume *per capita* de alimentos foi drasticamente reduzido (30 kg em 1984, contra 6 kg em 1985) e o volume de recursos *per capita* foi o terceiro maior de todo o período.

Em 1986, houve um expressivo aumento no número de beneficiários, na quantidade *per capita* de alimentos e uma significativa redução no volume de recursos *per capita*. No ano seguinte, nota-se um sensível aumento no número de beneficiários, mas, ao contrário do ano anterior, caem a quantidade de alimentos e os recursos aplicados *per capita*.

TABELA 34
Programa de Nutrição em Saúde – PNS
Programa de Suplementação Alimentar – PSA
Recursos Financeiros *Per Capita* por Região
Regiões do Brasil
1975-87

(Cz$ 1,00/87) (1)

Ano	Regiões (%)					Brasil Total
	Norte	Nordeste	C.Oeste	Sudeste	Sul	
1975	3.067	2.402	1.964	3.285	3.397	2.703
1976	1.450	1.113	1.033	654	1.096	1.035
1977	1.454	1.969	1.402	1.355	1.206	1.699
1978	659	824	875	647	905	795
1979	775	681	708	509	596	660
1980	703	944	689	480	662	827
1981	876	818	795	599	669	779
1982	239	315	148	278	295	289
1983	1.040	861	1.064	1.033	1.046	918
1984	1.079	1.187	111	1.111	1.039	1.076
1985 (2) . . .	–	–	–	–	–	1.651
1986	984	795	781	567	766	756
1987	476	605	609	405	675	551

FONTE: Relatório Geral INAN – 1975-84;
Balanço Geral INAN – 1985, Vol. I;
Relatório Anual INAN – 1986-87.

(1) IGP-DI (média/1987).

(2) Não dispomos de informações acerca dos recursos financeiros por região.

O Programa de Suplementação Alimentar – PSA constitui-se no maior programa de suplementação alimentar destinado à população materno-infantil já proposto para o país, afirmava um documento do MS/INAN, datado de maio de 1985 (80). Entretanto, confrontando a proposta do programa com sua realização nesses dois

(80) MS/INAN. *Programa de Suplementação Alimentar – PSA. Proposta Básica*. Brasília, maio de 1985, p. 10.

anos e poucos meses de vida, verificamos que ele tem sido apenas o maior programa *proposto*. Teve que conviver com os problemas tradicionais da área de alimentação e nutrição, que também estavam presentes à época do PNS — incertezas quanto à liberação de recursos e à disponibilidade de alimentos, interferências políticas na relação de municípios atendidos, dificuldades operacionais da rede de serviços de saúde etc. —, e ainda com imprecisões na definição da faixa etária, do número de beneficiários e das metas físicas programadas.

No que se refere à delimitação da faixa etária, por exemplo, o Programa de Prioridades Sociais da Nova República (E.M. 234, de 08/05/85), que anuncia o PSA, afirma que serão atendidas crianças de 0 a 24 meses e que o programa alcançará 11,6 milhões de beneficiários.

A Portaria do Ministério da Saúde nº 635 (de 03/09/85), que estabelece as normas e atribuições para a execução do PSA, dispõe que serão beneficiárias do programa crianças menores de 36 meses. O Programa de Prioridades Sociais da Nova República – 1986 (E.M. 641 de 28/11/85), que foi anunciado quando o PSA estava com um mês de funcionamento, estabelece que serão atendidas as crianças na faixa etária de 0 a 48 meses e que o programa atingirá 10,5 milhões de beneficiários. O I Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República, para 1986-89 (Lei nº 7.486, de 06/06/86), por sua vez, dispõe que serão alvo do Programa as crianças de 0 a 35 meses e que o PSA atenderá a 15 milhões de beneficiários (81). Em abril de 1987, Portaria do Ministério da Saúde (nº 149 de 08/04/87) revoga a Portaria nº 635/85, mas confirma a faixa etária das crianças beneficiárias do programa (0 a 35 meses). Entretanto, em agosto de 1987, o Programa de Ação Governamental – PAG: 1987-1991 estabelece que serão beneficiárias do programa crianças com até 4 anos de idade.

Certamente, diante de tamanho *imbroglio* legal, relacionado com algo elementar e de fundamental importância — a definição da população-alvo do programa — para a execução do PSA, o planejamento das atividades fica comprometido. A despeito das indicações e contra-indicações mencionadas, os diversos documentos têm algo em comum: 1º) o critério de seleção é biológico e social: gestantes, nutrizes e crianças de famílias com renda mensal até dois salários mínimos; 2º) o entendimento de que, além do aspecto nutricional, a distribuição de alimentos nos postos de saúde incentiva a freqüência e fortalece a rede básica de atendimento.

Além disso, em 1986, o INAN (que é o coordenador do Programa a nível nacional) conviveu com pelo menos três grandes problemas na execução do PSA:

- a incerteza quanto à disponibilidade de recursos que garantissem a execução do programa;
- cumprimento, nos estados, dos procedimentos preconizados de prestação de serviços de saúde;
- dificuldades com a cesta básica (82).

Em 1987, as dificuldades encontradas não foram diferentes: os recursos financeiros alocados para o PSA foram insuficientes para o atendimento de suas metas; as liberações não obedeceram aos cronogramas estabelecidos e ocasionaram constantes períodos de desabastecimento etc.

---

(81) É preciso lembrar que, no intervalo entre o PPS-86 (28/11/85) e o I PND-NR (06/06/86), o Decreto nº 92.457 de 11/03/86 cortou 30% dos recursos orçamentários do INAN.

(82) Consultar MS/INAN. *Programa de Suplementação Alimentar – PSA. Considerações sobre sua Operacionalização*. Brasília, junho de 1986, pp. 7-8.

Em suma, o PSA é o maior programa de suplementação alimentar destinado à população materno-infantil já proposto para o país. Resta saber que condições são necessárias para transformar planos em realizações.

6.2.7. Programa de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas Urbanas de Baixa Renda – PROAB

Criado em 1979, a partir da experiência com o Programa Integrado de Nutrição em Saúde – PINS, o PROAB tem por objetivo contribuir para a melhoria do estado nutricional da população de baixa renda, concentrada na periferia das grandes aglomerações urbanas da região Nordeste, através de uma atuação direta na rede de abastecimento alimentar.

O programa é coordenado pelo INAN/MS, em convênio com a Companhia Brasileira de Alimentos – COBAL, os governos estaduais e as prefeituras, e consiste na venda, a preços subsidiados e controlados, de uma cesta básica composta de 14 produtos — que variam em função da sazonalidade e do local da produção — a pessoas com renda inferior a 3 salários mínimos. Esta população realiza suas compras numa rede de pequenos varejistas, que adquirem os produtos em Armazéns Distribuidores (Mini-Centrais de Serviços–MCSs), construídos pelo INAN e operados pela COBAL.

O PROAB é um programa complementar aos de distribuição gratuita de alimentos e tem por objetivo elevar o consumo de alimentos da população pobre do Nordeste. Para cumprir este objetivo deve contar com:

- *mini-centrais de atacado*, operadas pela COBAL, que devem desempenhar a função de regulação de preços e mercadorias. Segundo o INAN, a expansão da rede de supermercados tem provocado a desarticulação do sistema tradicional de atacado e varejo, com tendência à oligopolização do setor de alimentos (83);
- *rede de pequenos varejistas*, responsável por 20% da comercialização de alimentos. Ainda de acordo com o INAN, o incremento da atividade de pequeno varejo, além de não contribuir para a expansão do índice de oligopolização dos supermercados, enseja a absorção da mão-de-obra familiar e incentiva uma modalidade de prestação de serviços que deve ser aproveitada (84);
- função fiscalizadora da população beneficiária sobre os preços praticados e a qualidade dos produtos oferecidos.

Entre essas diretrizes do programa e sua realização, como mencionamos anteriormente (85), têm existido vários pontos de estrangulamento, que dizem respeito à revenda de produtos em áreas não contempladas: abastecimento irregular, repasse insignificante de subsídios, atraso no pagamento a fornecedores etc.

Em junho de 1985, o INAN produziu um documento (86) no qual indicou

---

(83) MS/INAN. *Relatório Anual de Atividades* – 1986. Brasília, março de 1987, p. 12.
(84) Op. cit., p. 12.
(85) Em texto anterior desta publicação, indicamos uma avaliação do desempenho do PROAB em Pernambuco, realizada pelo INAN/Fundação Joaquim Nabuco/Instituto de Pesquisas Sociais/Departamento de Sociologia e o Encontro de Avaliação do PROAB, realizado em agosto de 1984, sob o patrocínio do INAN, COBAL e Governo do Estado de Pernambuco.
(86) MS/INAN. *INAN: Análise Diagnóstica; Proposta de Trabalho*. Brasília, junho de 1985.

como seriam tratados os principais problemas detectados durante a operacionalização do PROAB — problemas que foram levantados e discutidos num encontro de avaliação realizado em agosto de 1984. As soluções apontadas foram:

– promover gestões para que a COBAL exerça com eficiência sua função de atacadista. Segundo o INAN, "foi constatado que os preços de venda da COBAL aos varejistas ficavam muito próximos aos preços de venda a varejo oferecidos pelos supermercados, havendo por conseqüência a perda na racionalização do processo de comercialização proposto pelo programa, e do caráter de suplementação alimentar do subsídio, que passou a exercer a função de capital de giro para a COBAL, não sendo repassado integralmente ao consumidor final beneficiário do programa" (87);

– retomar as diretrizes do programa, adotando um esquema flexível na concessão dos subsídios para cada produto, levando em conta as condições gerais do mercado ofertante e as condições específicas do mercado consumidor de cada área;

– dotar a COBAL de recursos financeiros para a formação de estoques reguladores dos produtos fornecidos pelo PROAB, "assegurando a racionalização do processo de comercialização e o retorno à função original do subsídio, garantindo o seu repasse integral à população consumidora" (88);

– zelar para que as aquisições para o PROAB, realizadas pela COBAL, priorizem a produção local e/ou regional e para que o pagamento seja feito à vista, porque os atrasos no pagamento aos fornecedores elevam os preços praticados pelo programa;

– os recursos destinados ao INAN, para a execução do PROAB, devem ser liberados dentro dos prazos e valores estipulados, de modo a assegurar o pronto ressarcimento à COBAL da parcela de subsídios concedidos pelo programa.

Além disso, havia a recomendação de criar Comissões Executivas Estaduais — compostas por técnicos das Secretarias de Saúde, Agricultura, Trabalho, Fazenda, Bem-Estar Social, Indústria e Comércio e COBAL — para acompanhar e avaliar a execução do programa e incentivar os beneficiários a participarem nas atividades de avaliação.

Segundo o INAN, enquanto persistirem os problemas mencionados, "o PROAB permanecerá com o seu principal objetivo prejudicado, qual seja, o de facilitar o acesso da população de baixa renda aos alimentos básicos, fazendo com que ao aumentar o consumo desses alimentos ela melhore o estado nutricional e por conseguinte seu estado de saúde"(89).

Tudo indica que os problemas então detectados na operacionalização do PROAB continuaram presentes. Em 1984, por falta de disponibilidade financeira do INAN — atraso de recursos por parte do BNDES-FINSOCIAL —, vários produtos tiveram seus subsídios retirados. No ano seguinte, "em função da ausência de capital de giro por parte da COBAL, o programa funcionou até outubro, com cerca de 30% de sua capacidade operativa normal" (90).

Em 1986, cresceu o número de varejistas integrados ao PROAB e a quantidade de alimentos comercializados — em relação ao ano anterior — e foi estabelecido, como meta para 1987, a expansão do programa aos estados de Sergipe e Minas Ge-

(87) Idem, p. 22.
(88) Op. cit., p. 23.
(89) MS/INAN, *INAN: Análise Diagnóstica, Proposta de Trabalho*. Brasília, junho de 1985.
(90) MS/INAN, *Balanço Geral. Prestação de Contas de 1985*. Vol. I, Brasília, INAN, março de 1986.

rais, e ao Distrito Federal.

Em 1987, entretanto, o PROAB comercializou apenas 49% da quantidade de alimentos programada e foi implantado na capital sergipana (Aracaju).

Segundo o INAN, as principais dificuldades encontradas na execução do PROAB decorreram, principalmente, das irregularidades no abastecimento, oriundas do congelamento dos preços do Plano Cruzado e da atuação da COBAL (91).

A tabela a seguir mostra a expansão do programa no período 1979-87.

TABELA 35

Programa de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda – PROAB
Beneficiários, Volume de Alimentos, Varejistas e Recursos
Brasil
1979-87

Ano	Beneficiários (Em 1.000)	Volume de Alimentos (Toneladas)	Varejistas	Recursos (1) (Cz$ 1.000/87)
1979	60	3.183	120	16.765
1980	160	9.266	121	52.507
1981	460	16.882	716	143.029
1982	460	28.062	1.060	180.842
1983	1.420	47.283	2.631	722.079
1984	2.042	67.982	3.000	709.292
1985	2.584	71.785	3.000	171.542 (2)
1986	2.746	107.905	3.593	697.057
1987	3.403	123.252 (3)	4.118	474.878 (3)

FONTE: Relatório Geral INAN – 1979-84;
Balanço Geral INAN – 1985;
Relatório Anual INAN – 1986-87.

(1) Valor do subsídio.

(2) Este valor inclui também gastos com infra-estrutura.

(3) Para os meses de setembro/dezembro, o INAN estimou as quantidades comercializadas, bem como o valor do subsídio, baseado na média dos meses de junho, julho e agosto de 1987.

Observa-se, pois, que, nos três primeiros anos de existência, o PROAB praticamente triplica, a cada ano, o número de beneficiários e de recursos (subsídios) aplicados. Da mesma forma, o volume de alimentos comercializados aumenta sensivelmente nos três primeiros anos do programa. O número de varejistas mantém-se inalterado nos dois primeiros anos e cresce seis vezes no terceiro ano.

O ano de 1982 não registra crescimento no número de beneficiários; nestas circunstâncias, o aumento no volume de alimentos comercializados (39,84%) favoreceu o crescimento do volume *per capita* de alimentos comercializados.

(91) MS/INAN. *Relatório Anual de Atividades – 1987*. Brasília, 1988, p. 11.

Nos anos seguintes (1983-85), o número de beneficiários cresceu em um ritmo e o volume de alimentos comercializados em outro e, com isso, houve uma queda crescente no volume de alimentos *per capita*. Nesse mesmo período, os recursos aplicados também caíram, mas a rede de varejistas integrados ao programa manteve-se relativamente estável.

Em 1986, o volume de alimentos obteve um crescimento maior do que o número de beneficiários, a rede de varejistas foi ampliada (16,5%) e os recursos também cresceram. No ano seguinte, há um novo descompasso entre o crescimento de beneficiários e o volume de alimentos (diminui a quantidade *per capita* de alimentos), os recursos são significativamente reduzidos e a rede de varejistas integrados ao programa cresce.

6.2.8 *Programa de Aquisição de Alimentos Básicos em Áreas Rurais de Baixa Renda – PROCAB*

O PROCAB tem como objetivo geral estimular a produção de alimentos básicos, fortalecendo e apoiando os produtores de baixa renda mediante a garantia de compra, a preços de mercado, dos excedentes comercializáveis de sua produção.

Os objetivos específicos são: adquirir os alimentos básicos — para destiná-los ao abastecimento dos programas institucionais de suplementação alimentar — em áreas de maior concentração de minifúndios, onde atuam majoritariamente produtores de baixa renda. É ainda objetivo do PROAB atuar como regulador de preços ao consumidor e evitar a intermediação especuladora (92).

A aquisição dos gêneros alimentícios é efetuada pela COBAL, através das Companhias Integradas de Desenvolvimento Agropecuário – CIDA's e de cooperativas para a execução do programa; os recursos alocados pelo INAN destinam-se a formação de capital de giro e são administrados pelo Banco Nacional de Crédito Cooperativo – BNCC.

O PROCAB teve início em 1977, na Paraíba e, em 1978, expandiu-se para todos os estados do Nordeste. A partir de 1980, atuou também na região Norte, nos estados do Pará e Amazonas.

Desde sua implantação, o programa tem se defrontado com uma limitada oferta de alimentos, para a qual contribuiu a prevalência do clima de secas no Nordeste e a baixa produção da região Norte. Em 1984, quando parecia ter fim o período de seca que já durava cinco anos e havia previsão de excedentes comercializáveis, numerosas cooperativas tentaram, junto ao INAN e ao BNCC, conseguir contratos com o PROCAB. Entretanto, os recursos previstos no orçamento do INAN estavam esgotados e os contratos restringiram-se a três CIDA's e 11 cooperativas.

Segundo o INAN, embora o capital de giro disponível fosse inferior ao solicitado, o resultado teria sido outro se não fosse a política contrária ao PROCAB, desenvolvida pela COBAL. Em junho de 1984, a COBAL decidiu não receber a maior

(92) "Projeto de Aquisição de Alimentos Básicos em Áreas Rurais de Baixa Renda – PROCAB". In: *Relatório de Atividades - 1984*. Brasília, MS/INAN, 1985, pp. 49-52.
MS/INAN. *INAN. Análise Diagnóstica; Proposta de Trabalho*. Brasília, junho de 1985, pp. 16-17.

parte dos produtos adquiridos ao abrigo do PROCAB. Durante todo o segundo semestre deste ano e até novembro de 1985, o PROCAB esteve praticamente desativado (93). A partir de 1986 foram retomadas as atividades do programa. Neste ano, o INAN executou o PROCAB nos estados da Bahia, Sergipe, Alagoas e Maranhão e, a título de capital de giro, repassou ao BNCC um montante de Cz$ 23.500.000,00 (em cruzados de 1986), que custeou a aquisição de 7.200 toneladas de alimentos básicos.

Em 1987, houve uma expansão do PROCAB, que passou a abarcar áreas ligadas ao Programa de Irrigação da Região Nordeste – PROINE (94). Neste ano, o PROCAB efetuou concessão de capital de giro a 11 cooperativas da região Nordeste, totalizando o valor de Cz$ 79 milhões, correspondente a 42% dos recursos programados. Em 1987, o orçamento desse programa foi de Cz$ 190 milhões, mas, em virtude da estiagem ocorrida principalmente nos estados do Ceará, Paraíba e Pernambuco, só foram aplicados Cz$ 79 milhões.

Segundo o INAN (95), as principais dificuldades encontradas na execução do PROCAB foram:

– o não-cumprimento das normas por parte da COBAL, principalmente no que se refere ao fornecimento de preços de referência e pagamentos a cooperativas obedecendo aos prazos preestabelecidos;

– morosidade por parte do BNCC na análise de propostas/PROCAB; e

– falta de tradição das Cooperativas dos Perímetros Irrigados do Programa de Irrigação do Nordeste – PROINE em operar o programa.

Para 1988, o INAN pretende, de acordo com o montante de recursos, ampliar a concessão de capital de giro, inclusive estendendo as ações do PROCAB para outras regiões, e possibilitar um melhor abastecimento à demanda do Programa de Suplementação Alimentar.

Os dados do desempenho do PROCAB no período 1979-87 encontram-se na *Tabela* a seguir.

(93) Ver: "Projeto de Aquisição de Alimentos Básicos em Áreas Rurais de Baixa Renda". In: *Relatório de Atividades – 1984*. Brasília, MS/INAN, 1985, pp. 49-52. Segundo o INAN, de 1977 até 1980, o PROCAB foi operado com pleno êxito e de 1980 a 1985, o programa teve suas atividades prejudicadas em função da prolongada estiagem que assolou o Nordeste.

(94) O Convênio nº 02/87 incluiu os órgãos ligados ao PROINE: DNOCS e CODEVASF.

(95) MS/INAN. *Relatório Anual de Atividades – 1987*. Brasília, 1988, p. 17.

TABELA 36

Programa de Aquisição de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda – PROAB
Quadro Demonstrativo da Área de Atuação, Organismos Integrados
Montante de Recursos Repassados Para Capital de Giro
Estados do Brasil Atendidos
1979-87

Ano	Estados	Organismos Integrantes		Recursos Financeiros Repassados para Capital de Giro (1.000/87) (em Cz$)
		Cooperativas	CIDA's	
1979	Maranhão	04	–	
	Ceará	03	01	
	Rio Grande do Norte	–	01	
	Paraíba	–	01	
	Pernambuco	05	01	
	Alagoas	01	–	
	Sergipe	01	03	
	Bahia	–	05	
Total	08	14	12	658.088
1980	Maranhão	04	–	
	Ceará	03	01	
	Rio Grande do Norte	–	01	
	Paraíba	–	01	
	Pernambuco	06	01	
	Alagoas	02	–	
	Sergipe	02	01	
	Bahia	02	–	
Total	08	19	05	81.928
1981	Maranhão	03	–	
	Ceará	–	01	
	Rio Grande do Norte	–	01	
	Paraíba	–	01	
	Pernambuco	05	01	
	Sergipe	02	01	
	Bahia	01	–	
	Pará	02	–	
	Roraima	01	–	
Total	09	14	05	176.840

(continua)

TABELA 36

Programa de Aquisição de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda – PROAB
Quadro Demonstrativo da Área de Atuação, Organismos Integrados
Montante de Recursos Repassados Para Capital de Giro
Estados do Brasil Atendidos
1979-87

Ano	Estados	Organismos Integrantes		Recursos Financeiros Repassados para Capital de Giro (1.000/87) (em Cz$)
		Cooperativas	CIDA's	
1982	Maranhão		–	
	Pernambuco		01	
	Bahia		–	
	Sergipe		01	
	Alagoas		–	
	Amazonas		01	
	Pará		–	
Total	07	15	03	78.737
1983	Paraíba	–	01	
	Pernambuco	–	01	
	Alagoas	02	–	
	Sergipe	02	01	
	Bahia	02	–	
	Amazonas	01	01	
Total	06	07	04	49.051
1984	Paraíba	–	01	
	Alagoas	02	–	
	Sergipe	01	01	
	Amazonas	–	01	
	Bahia	02	–	
Total	05	05	03	47.380

(continua)

TABELA 36

Programa de Aquisição de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda – PROAB
Quadro Demonstrativo da Área de Atuação, Organismos Integrados
Montante de Recursos Repassados Para Capital de Giro
Estados do Brasil Atendidos
1979-87

Ano	Estados	Organismos Integrantes		Recursos Financeiros Repassados para Capital de Giro (1.000/87) (em Cz$)
		Cooperativas	CIDA's	
1985	Bahia	01	–	
	Alagoas	02	–	
Total	02	03		24.158
1986	Maranhão	02	–	
	Bahia	02	–	
	Alagoas	02	–	
	Sergipe	01	–	
Total	04	07		76.332
1987	Alagoas	02		
	Bahia	03		
	Ceará (1)	02		
	Maranhão	02		
	Rio Grande do Norte	03		
	Sergipe	01		
Total	05	13		79.270

FONTE: MS/INAN. *Resumo Geral PROCAB*. Brasília, 1986. (conclusão)
MS/INAM. *Relatório Anual de Atividades – 1987*, Brasília, 1988, p. 20.

(1) Os contratos não foram realizados devido à seca do Estado.

6.3. A Redefinição da Atuação Governamental na Área de Alimentação e Nutrição

Em setembro de 1986, o ministro do Planejamento (através da Portaria nº 127) constituiu um Grupo Setorial com a finalidade de promover estudos e propor a revisão do modelo institucional de atuação do governo no setor de alimentação popular.

Entre setembro e outubro, o Grupo Setorial realizou seis reuniões de trabalho e, em relação à política alimentar e nutricional, estabeleceu consenso em torno dos seguintes aspectos:

1º) os programas de alimentação são emergenciais e somente um política econômica que reverta o quadro de pobreza pode solucionar o problema da desnutrição;

2º) os programas de distribuição gratuita de alimentos devem procurar atender aos grupos mais vulneráveis: gestantes, nutrizes e crianças até 3 anos de idade, das famílias que recebem até 2 salários mínimos de renda mensal;

3º) os programas de alimentação e nutrição devem ter como meta a universalização do atendimento e para isso devem ser assegurados os recursos necessários e evitada a duplicidade de distribuição;

4º) a obtenção de impactos positivos no estado nutricional da população atendida requer que os programas incorporem alguns componentes das ações básicas de saúde.

Quanto à revisão do modelo institucional de atuação do governo, foi discutida a descentralização dos programas. De um lado, com base na recente experiência de descentralização da merenda escolar pelo governo do Estado de São Paulo, afirmava-se que a descentralização poderia propiciar a agilização operacional e redução dos custos, ao mesmo tempo que os recursos repassados aos municípios favoreceriam o aumento da produção local de alimentos e melhorariam a distribuição de renda nos municípios. De outro lado, argumentava-se que é impossível generalizar para todo o país as experiências de descentralização ocorridas, porque muitos municípios brasileiros não possuem a estrutura econômica necessária para dar sustentação a essa experiência.

O Grupo Setorial de Alimentação Popular – GS-AP também levantou a hipótese da especialização dos órgãos envolvidos na execução dos diversos programas, mas não chegou a nenhum acordo. A idéia era que cada órgão ficasse responsável pelo atendimento a um determinado grupo vulnerável e/ou a uma determinada faixa etária. Segundo o relatório do GS-AP, apesar da ausência de consenso sobre este tema, "ficou claro que a especialização propiciaria uma atuação mais efetiva dos próprios órgãos, evitando-se a duplicação de esforços ou mesmo a superposição de atendimento (. . .)" (96).

Outra questão discutida no GS-AP foi a da implantação de um Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional para produzir informações sobre as condições de alimentação e nutrição, a evolução da situação sócio-econômica da população e o andamento dos programas. Esse sistema forneceria aos órgãos envolvidos com a política de alimentação e nutrição, e ao próprio governo, as informações importantes para a

(96) Relatório do Grupo Setorial de Alimentação Popular, s.n.t.

tomada de decisões (97).

Segundo o relatório do Grupo Setorial, foi possível avançar apenas na discussão das pautas menos polêmicas, "primeiro, pela própria natureza do assunto e, segundo, porque, com raras exceções, os representantes dos órgãos eram os mesmos, tanto no Grupo Setorial de Alimentação Popular – GS-AP como no Grupo Executivo Interministerial para Assuntos de Alimentação Popular – GEIAP (98).

O GEIAP foi o resultado da reestruturação do Grupo de Trabalho Interministerial para Coordenação das Ações na Área de Alimentação – GTCA. Criado pelo Decreto nº 91.238, de 08/05/1985, o GTCA tinha como funções:

– acompanhar e avaliar permanentemente a execução dos programas voltados para o abastecimento e alimentação popular;

– promover a articulação e integração das ações;

– sugerir a adoção de medidas voltadas para aumentar a eficiência e eficácia das ações e para fortalecê-las.

O relatório de andamento dos trabalhos do Grupo Interministerial para Coordenação das Ações na Área de Alimentação indica que este Grupo não teve condições de coordenar as ações na área de alimentação e nutrição no país e aponta como causas:

"– as próprias funções definidas no Decreto de sua criação – 'acompanhar, avaliar, promover, sugerir . . . etc.;

– a dificuldade dos representantes dos diversos órgãos envolvidos de responder efetivamente pela atuação de seus respectivos Ministérios, na área de alimentação;

– a impossibilidade de interferir concretamente na alocação de recursos para o setor, o que daria ao grupo maior poder de decisão;

– lançamento de novos programas de alimentação, que por vezes vieram inclusive a se superpor àqueles já implementados, sem que o grupo tomasse conhecimento prévio e pudesse ao menos se manifestar oficialmente" (99).

Constatada a fragilidade do GTCA, foi realizada no Palácio do Planalto, em setembro de 1986, uma reunião com os ministros e representantes dos órgãos responsáveis pelos programas, com o objetivo de redefinir a coordenação das ações na área de alimentação e nutrição. O resultado da reunião foi a transformação do GTCA em Grupo Executivo Interministerial para Assuntos de Alimentação Popular – GEIAP, sob a coordenação da SEPLAN.

Este novo Grupo (100) centrou sua atenção na definição das premissas básicas e prioridades de atendimento, bem como nas alternativas de atuação integrada entre os diversos órgãos executores da política de alimentação e nutrição.

No que diz respeito às premissas básicas, o GEIAP considerou:

---

(97) A Secretaria de Programas Especiais do INAN, assessorada pelo Conselho Técnico-Científico do INAN e o Comitê de Vigilância, elaborou a proposta do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, para ser implementado em 1987, com quatro subsistemas: pesquisas populacionais; dados vitais – acompanhamento do peso ao nascer, óbitos ocorridos em menores de 5 anos de idade que tiveram como causa associada a desnutrição; indicadores sócio-econômicos; acompanhamento de crescimento e desenvolvimento.

(98) Relatório do Grupo Setorial de Alimentação Popular, s.n.t.

(99) Grupo de Trabalho Interministerial na Área de Alimentação Popular. *Relatório de Atividades, setembro/dezembro-1986*, s.n.t.

(100) A transformação do GTCA em GEIAP coincide com a criação de um outro grupo que tinha como atribuição apresentar uma proposta de reforma administrativa na área de alimentação popular.

a) a superposição de programas é aceitável desde que haja a universalização do atendimento aos grupos prioritários — materno-infantil e escolares de 1º grau. O que torna aceitável a superposição de programas é o fato de cada um deles, isoladamente, suprir um percentual relativamente pequeno das necessidades protéico-calóricas dos grupos atendidos;

b) é inaceitável a alegação de falta de recursos para o financiamento da área, tendo em vista o volume de recursos destinados a subsidiar farinha de trigo, açúcar etc. É necessário redirecionar os recursos existentes e aplicados na área de alimentação (101);

c) a distribuição de alimentos ao grupo materno-infantil deve estar integrada à prestação de serviços básicos de saúde, de modo a causar impactos positivos no estado nutricional;

d) a precariedade da rede de saúde pública reflete o descaso tradicional com o setor. Tal afirmação pode ser estendida à área social como um todo. É necessário um processo de revitalização, com vistas a alcançar maior eficiência na prestação de serviços, especialmente às populações mais carentes.

Com base nessas premissas, o GEIAP definiu os grupos e áreas prioritárias para a ação dos programas de distribuição de alimentos e as alternativas de atuação entre as instituições executoras e os programas desenvolvidos.

No que se refere às prioridades de atendimento, o GEIAP estabeleceu:

- grupo materno-infantil, especialmente crianças até 3 anos de idade, porque nesta faixa são irreversíveis os efeitos perversos da desnutrição. Assegurada a cobertura a este grupo, a faixa etária poderá ser expandida e atingir crianças de até 7 anos;
- escolares de 1º grau, porque a merenda provoca repercussões sobre a capacidade de aprendizagem destas crianças;
- região Nordeste, em virtude da gravidade do problema nutricional e da falta de recursos dos governos estaduais da região, e que inviabiliza o apoio financeiro destes aos programas de distribuição de alimentos.

No que diz respeito à atuação integrada, o GEIAP considerou necessário evitar a superposição entre o Programa de Suplementação Alimentar – PSA, desenvolvido pelo MS/INAN, o Programa de Complementação Alimentar – PCA, desenvolvido pelo MPAS/LBA, e o Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes – PR/SEAC; e propôs um controle único no cadastramento dos beneficiários.

Para dar início à realização do mapeamento do atendimento e da expansão prevista para os programas, reuniram-se, em novembro de 1986, representantes do INAN, LBA e SEAC.

Segundo o relatório do GEIAP, a SEAC aceitou a possibilidade de conferir prioridade ao mesmo grupo etário dos demais programas (crianças até 4 anos no Nordeste e até 3 anos nas demais regiões), bem como o atendimento à clientela encaminhada pelos postos de saúde.

Em relação ao Programa dos Irmãozinhos, desenvolvido pelo Ministério da

---

(101) Em relação ao subsídio ao trigo, o GEIAP considerava que este representava o maior programa de alimentação popular, mas que seu impacto não se concentrava nas camadas de menor poder aquisitivo. Em virtude disso, considerava que, se por razões de ordem exclusivamente econômica, fosse retirado o subsídio, parte dos recursos liberados deveriam ser mantidos no setor de alimentação popular, de forma a beneficiar os grupos mais carentes da população, especialmente na região Nordeste. Ver: Grupo de Trabalho Interministerial na Área de Alimentação Popular. *Relatório de Atividades – setembro/dezembro de 1986*, s.n.t.

Educação/FAE, e o Programa de Creches do MPAS/LBA, o GEIAP propôs uma integração entre a FAE e a LBA para garantir a complementação entre os dois programas.

Em linhas gerais eram essas as propostas do Grupo Executivo Interministerial para Assuntos de Alimentação. Nas considerações finais de seu relatório de atividades, o grupo lembra que no passado remoto e recente já haviam sido criados grupos semelhantes e que não conseguiram cumprir suas finalidades. O GEIAP entendia que seu fortalecimento dependia, por um lado, de sua capacidade de encaminhar e fazer executar propostas concretas, de discutir e propor a alocação de recursos no setor e, por outro, do apoio que obtivesse dos ministros envolvidos e da própria Presidência da República. Lamentavelmente, as propostas do GEIAP com relação às prioridades de atendimento, à atuação integrada entre os órgãos executores etc. caíram no vazio. O GEIAP teve o mesmo destino de grupos semelhantes criados ao longo deste meio século de existência de programas de alimentação e nutrição.

Paralelamente às propostas originárias do governo, a 1ª Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição, realizada em novembro de 1986, estabelece uma clara relação entre o problema alimentar e nutricional e questões de caráter estrutural, mas indica algumas medidas imediatas com o objetivo de minimizar o problema da insuficiência alimentar.

Uma das medidas diz respeito à continuidade dos programas de suplementação alimentar, integrados às ações básicas de saúde. Outra reivindicação da Conferência é a mudança na atuação desses programas, de modo a descentralizá-los e a garantir a participação popular — por meio de entidades representativas — na elaboração, implementação e avaliação dos mesmos.

A primeira medida coincide com uma das premissas básicas estabelecidas pelo GEIAP — a suplementação alimentar integrada à prestação de serviços básicos de saúde — e a segunda — descentralização dos programas federais de alimentação e nutrição — foi tema de discussão no GTCA.

Nos primeiros dias de 1987, as propostas do GEIAP e as discussões do Conselho de Desenvolvimento Social – CDS, em 19/12/86, repercutem na grande imprensa, que anuncia a revisão do modelo de atuação do governo federal na área de alimentação e nutrição. A unificação da política e dos orçamentos, de modo a reduzir os custos e aumentar a eficiência dos programas, foi largamente anunciada (102).

Apesar de toda essa discussão, não aconteceram as esperadas alterações na Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Até 1987, tem imperado na Nova República a "racionalidade política" que garante a manutenção da superposição de programas e a conseqüente fragmentação de recursos, o uso clientelístico e o fraco desempenho dos programas.

---

(102) "Governo pretende unificar a distribuição de alimentos". *Folha de S. Paulo*, 29/01/87.
"Governo vai unificar distribuição de leite e de outros alimentos". *Jornal do Brasil*, 29/01/1987.
"Governo decide unir os planos de alimentação". *O Estado de S. Paulo*, 29/01/1987.

Capítulo VII
POLÍTICA EDUCACIONAL

7.1 Introdução

A análise aqui desenvolvida, assim como nos dois *Relatórios* anteriores (1), é um esforço para avaliar as tendências e o desempenho da política educacional a nível federal. Após três anos de acompanhamento do governo civil da Nova República, é possível afirmar a inexistência de uma política de Educação nacional articulada. Enquanto 1985 representou o ano do discurso — diagnósticos, comissões, propostas — e das possibilidades de mudanças, em 1986 observa-se discrepância entre o discurso e a prática. Esta situação é mantida, se não acentuada, em 1987, apesar do aumento da participação do Ministério da Educação – MEC nos recursos da União.

As intervenções do MEC foram pontuais e desarticuladas, indicativas da ausência de um planejamento de longo prazo e de uma real vontade política de reverter as históricas e estruturais distorções do sistema nacional de educação.

Assim, em 1987 ganham força a frustração, a decepção e os retrocessos. Neste cenário, apenas a Assembléia Nacional Constituinte representa a possibilidade de manutenção de expectativas de mudanças e de avanços.

Neste texto procuramos retratar, após uma visão panorâmica introdutória, as condições e problemas de cada nível de ensino (pré-escolar, 1º, 2º e 3º graus), o financiamento à Educação, algumas políticas estaduais e a Educação na Constituinte.

De maneira geral, a plena execução das ações programadas e dos planos de

(1) NEPP, *Brasil 1985, Relatório sobre a Situação Social do País*, vol. II, Campinas, Ed. da UNICAMP, 1987, p.211 e NEPP, *Brasil 1986, Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, NEPP/UNICAMP, 1988, p. 259.

metas do Ministério da Educação foi inviabilizada pelos interesses políticos e pela alta rotatividade do cargo de ministro e de sua equipe.

Também o Plano de Ação Governamental – PAG, que deveria tornar-se uma referência para todos os Ministérios, passa a ser, no caso do MEC, mais um plano desarticulado, consolidando apenas o repassse de verbas para instituições de ensino superior não públicas, consideradas comunitárias.

Os dados confirmam que não houve uma melhoria substancial no sistema de ensino: o analfabetismo persiste e não apresenta sinais de reversão. Em 1987, a população analfabeta com 15 anos ou mais é de 17.456.348 pessoas. A *Tabela I* mostra que a taxa de analfabetismo decresceu, porém muito timidamente.

TABELA I
Taxa de Analfabetismo da População de 15 Anos ou Mais,
Segundo a Situação de Domicílio
Brasil
1970-87

Anos	Brasil		
	Total	Urbana	Rural
1970	33,6	20,0	53,3
1980	25,4	16,8	46,3
1985	20,7	14,4	39,5
1986	20,0	13,8	38,9
1987	19,7	13,7	38,0

FONTE: IBGE, Censo Demográfico: 1970 e 1980.
PNAD: 1985, 1986 e 1987.

O quadro não é menos grave se considerarmos os anos de escolaridade: 41,4% das pessoas com 10 anos ou mais permanecem menos de 4 anos na escola (2). Pode-se concluir que a escola obrigatória de oito anos continua a ser uma meta longínqua.

Na pré-escola, entretanto, conforme aparece na *Tabela II*, o crescimento é significativo, mas não se pode esquecer a baixa cobertura ainda apresentada por este tipo de ensino.

Em relação ao ensino de 1º grau, caiu o número de estudantes: quase um milhão a menos que no ano anterior (ver *Tabela II*). O Programa de Educação para Todos – PET tornou-se um mero documento de intenções e metas, bandeiras novas para

(2) Cf. IBGE-PNAD/1987.

os problemas estruturais de sempre. Manteve-se apenas o nível de atendimento assistencial ao aluno, através do Programa Nacional do Livro Didático e da Merenda Escolar (3). Com exceção destes programas, o MEC não conseguiu articular uma política abrangente para o 1º grau e restringiu suas atividades às análises rotineiras dos Planos de Trabalho Anual – PTA e ao repasse de verbas, principalmente aos municípios.

Quanto ao ensino de 2º grau, o número de matrículas permanece estável (*Tabela II*). A grande novidade foi a criação da Secretaria de Ensino de 2º grau – SESG, desmembrada da antiga Secretaria de Primeiro e Segundo Graus.

TABELA II
Total de Matrículas por Nível de Ensino
Brasil
1986-87

Níveis de Ensino	1986	1987
Pré-escola	2.651.179	3.930.579
1º Grau	26.051.139	25.691.090
2º Grau	3.290.908	3.290.021
3º Grau	1.418.196(1)	1.493.742

FONTE: PNAD – 1986 e 1987.
(1) MEC/SEEC.
NOTA: Devido ao atraso no fornecimento dos dados pelo MEC, estamos utilizando, em relação ao 1º e 2º graus, os números apresentados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD.

Já o ensino superior volta a crescer: o número de matrículas, que caíra em 1985, aumenta em 1986 e 1987 (*Tabela II*). Há também um crescimento na participação das universidades, que passam a dividir igualmente com as faculdades e instituições isoladas as matrículas. Confirmando a ausência de definição de diretrizes claras e objetivas que consolidem este nível de ensino, em 1987, a ação do MEC pautou-se mais pelo atendimento das reivindicações da comunidade acadêmica, como uma forma de arrefecer a crise que cerca o ensino superior.

No tocante ao financiamento, a Educação continua sendo a segunda área de maior gasto das despesas sociais do governo. Mas em 1987, questionou-se muito o mau emprego destes recursos. Entre as causas apontadas, destacam-se: ineficiência da máquina governamental, excesso de burocracia, elevada proporção de pessoal e recursos em órgãos centrais, grande peso no orçamento das atividades-meio, em detrimento das atividades-fim. Mas a questão central — como é possível que crescentes aplicações de recursos não levem a uma melhoria substancial no sistema de ensino? — continua sem resposta.

(3) A análise do Programa Nacional de Alimentaçao Escolar – PNAE integra o capítulo deste *Relatório* concernente à Polítca de Alimentação e Nutrição.

Neste *Relatório* também continuamos a acompanhar algumas políticas desenvolvidas pelo poder estadual: os Centros Integrados de Educação Pública – CIEPs do Estado do Rio de Janeiro, que, com a mudança da administração estadual, ficaram sem continuidade, e no Estado de São Paulo, o Programa de Formação Integral da Criança – PROFIC e o Projeto Ciclo Básico. Este último atingiu a todos os alunos de 1ª e 2ª séries do 1º grau da rede estadual; a partir de 1988, com algumas alterações, se transforma no programa Jornada Única do Trabalho Docente e Discente no Ciclo Básico. Já o PROFIC, implantou-se de forma limitada, se confrontado com sua proposta inicial.

Em anexo são apresentadas tabelas que fornecem ainda mais informações quantitativas. Embora seja uma das preocupações deste *Relatório* a atualização anual dos dados referentes aos diferentes níveis de ensino, muitos deles, em especial do 1º e 2º graus, não foram atualizados, devido a atraso nas informações fornecidas pelo MEC.

7.2. A Educação na Nova Constituinte

Os trabalhos das subcomissões — primeira fase da Assembléia Nacional Constituinte — foram o momento mais importante do processo constituinte, por terem possibilitado a participação da sociedade através da realização de audiências públicas com representantes de entidades. Este processo, de elevado índice de participação organizada, agregou, inclusive, "setores novos da sociedade na prática da cidadania".

Na Subcomissão de Educação, Cultura e Esportes (4), os trabalhos foram conduzidos de forma democrática pelo presidente, prof. Hermes Zanetti, e pelo relator, senador João Calmon. Observou-se, desde sua instalação, a demarcação de duas grandes forças divergentes, que polarizaram o debate sobre as propostas educacionais: escola pública x escola particular.

Na defesa da escola pública, formou-se o Fórum da Educação na Constituinte em Defesa do Ensino Público e Gratuito, composto por 15 entidades de âmbito nacional e que foi oficialmente lançado em 9 de abril de 1987, através da Campanha Nacional pela Escola Pública e Gratuita. As entidades — ANDE, ANDES, ANPAE, ANPED, CPB, CEDES, CGT, CUT, FENOE, FASUBRA, OAB, SBPC, SEAF, UBES E UNE (5) — expressaram seus compromissos a partir do "Manifesto em Defesa da Escola Pública e Gratuita", que foi o documento de apresentação da campanha, marcado pelos seguintes princípios básicos:

1. A educação é um direito de todo cidadão, sendo dever do Estado oferecer ensino público, gratuito e laico para todos, em todos os níveis;

2. O governo federal destinará nunca menos de 13%, e os governos dos estados, do Distrito Federal e dos municípios aplicarão no mínimo 25% de suas receitas tributárias em manutenção e desenvolvimento do ensino público e gratuito;

---

(4) A Subcomissão de Educação, Cultura e Esportes fazia parte da Comissão Temática VIII: Comissão da Família, da Educação, Cultura, Esportes, Comunicação, Ciência e Tecnologia. As subcomissões temáticas da Comissão VIII foram: a) Subcomissão de Educação, Cultura e Esportes; b) Subcomissão de Ciência e Tecnologia e de Comunicações; c) Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso.

(5) Veja no item "Audiências Públicas" o significado das siglas de todas as entidades participantes aqui mencionadas.

3. As verbas públicas destinam-se exclusivamente às escolas públicas, criadas e mantidas pelo governo federal, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios;

4. A democratização da escola em todos os níveis deve ser assegurada quanto ao acesso, permanência e gestão.

Concomitantemente à Campanha, o Fórum da Educação atuou no sentido de elaborar uma proposta de Carta Constitucional, a partir dos documentos aprovados no âmbito interno das entidades participantes. Num trabalho unitário, chegou-se a um consenso que resultou em proposta de emenda ao projeto constituinte: a *Proposta Educacional para a Constituição* – Fórum da Educação na Constituinte em Defesa do Ensino Público e Gratuito.

Para defender os interesses das escolas particulares, os proprietários destas se articularam em torno da Federação Nacional dos Estabelecimentos de Ensino – FENEN, que elaborou uma proposta para o Capítulo da Educação na Constituinte, aprovada no congresso nacional da entidade (realizado de 5 a 8 de abril de 1987), por 1.200 delegados, representantes de 35.000 estabelecimentos de ensino particular.

Já o setor privado confessional reuniu-se principalmente em torno da Associação Brasileira de Escolas Superiores Católicas – ABESC e da Associação da Educação Católica – AEC, autodefinindo-se, ao reivindicar recursos públicos, como "escolas públicas não-estatais", através do termo, geral e vago, "escolas comunitárias'.

Os interesses da escola privada na Constituinte não foram defendidos em"bloco" (6), não tendo existido a mesma "unanimidade" entre setor privado leigo e confessional, que já ocorreu em outros momentos da história da educação no país.

7.2.1. As Audiências Públicas

Trinta e uma entidades compareceram às audiências públicas na Subcomissão de Educação, Cultura e Esportes, preenchendo o requisito estabelecido para o processo de participação: de que tivessem dimensão nacional, levando-se em conta também a especificidade de sua atuação. A partir desse critério, organizou-se um cronograma e, por sorteio, fixou-se o dia para o comparecimento de cada entidade.

As audiências públicas tiveram início em 23/4/87, com a participação das seguintes entidades (7): Associação Nacional de Educação – ANDE; Associação Nacional de Docentes do Ensino Superior – ANDES; Associação Nacional de Profissionais de Administração da Educação – ANPAE; Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência – SBPC; Conselho Federal da Educação – CFE; Conselho Nacional de Secretários da Educação – CONSED; Grupo de Trabalho Educação e Constituinte do Ministério da Educação; Confederação dos Professores do Brasil – CPB; Sociedade de Estudos e Atividades Filosóficas – SEAF; Federação das Associações dos Servidores das Universidades Brasileiras – FASUBRA; Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras – CRUB; União Brasileira de Estudantes Secundaristas – UBES; Centro de

(6) Cf. Pereira, Eva Waisros; Pinheiro, Maria Francisca Sales; Belloni, Izaura; Abreu, Maria Rosa; Carmo, Sandra Souza. "Educação: Fator de Soberania Nacional", in *Caderno CEAC/UnB*. Ano 1, nº 1, p. 126.

(7) Não estamos destacando neste trabalho a participação em audiências públicas na Subcomissão das entidades ligadas mais diretamente à política cultural e aos esportes.

Estudos Educação e Sociedade – CEDES; Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Educação – ANPED; Centro de Trabalho Indigenista – CTI; União das Nações Indígenas – UNI; Associação Brasileira de Escolas Superiores Católicas – ABESC; Campanha Nacional de Escolas da Comunidade – CNEC; Federação Nacional de Estabelecimentos de Ensino – FENEN. União Nacional de Estudantes – UNE; Associação de Educação Católica do Brasil – AEC; União dos Diretores de Escolas do Magistério Oficial – UDEMO; Federação dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Ensino da Região Sul – FETEC-Sul; Federação Interestadual dos Trabalhadores de Estabelecimentos de Ensino – FITEE; Sindicato dos Professores do Estado de Minas Gerais; Centro de Estudos Afro-Brasileiros; Conselho da Comunidade Negra; Comissão Pró-Federação de Arte – Educadores do Brasil; Associação Nacional dos Professores de Prática de Trabalho; Associação de Escolas Evangélicas; e Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB (8).

Também apresentaram depoimentos nas audiências públicas os então ministros Celso Furtado, da Cultura, e Jorge Bornhausen, da Educação.

Sem a pretensão de fazer uma análise pormenorizada das propostas das entidades e associações que conseguiram marcar presença na Subcomissão, manteremos o destaque para o debate central do ensino público *versus* ensino privado. A dicotomia público/privado — existente na luta das entidades, associações e sindicatos ligados à Educação no país — perpassou os depoimentos feitos nas audiências públicas, assim como os documentos encaminhados à Subcomissão (9).

Já nas audiências públicas, foi possível perceber o que Pinheiro reconheceu ao estudar a questão:

"No processo constituinte ocorreu um confronto de posições entre associações profissionais, entidades de classe e parlamentares identificados com os interesses da escola pública ou da escola particular em torno dos princípios que deveriam orientar a nova Constituição. As divergências entremearam todo o processo constituinte desde a definição de educação, os deveres do Estado com o ensino, os critérios de distribuição de recursos públicos, os princípios de organização da Universidade, dentre outros pontos. Mas a polêmica se concentrará principalmente nas questões que dizem respeito à utilização de recursos públicos, quando o setor privado, de várias maneiras, procura se beneficiar das verbas. O campo de conflito pode ser delimitado a partir da questão da exclusividade de verbas públicas para a escola pública versus verbas públicas também para o setor privado. A começar daí se delineiam outros questionamentos, inclusive do próprio conceito de escola pública como aquela criada e mantida pelos poderes públicos. Foi estabelecida assim uma relação estreita entre a discussão sobre o uso das verbas públicas e o conceito de escola pública. Tanto o setor privado leigo como o confessional procuraram fazer prevalecer uma compreensão do ensino público que não estivesse relacionada ao Estado, mas a um sentido mais genérico de público como comunitário ou como serviço público "(10).

---

(8) Vejam-se as Atas das Comissões da Assembléia Nacional Constituinte, vol. 95 a 100, onde constam os depoimentos dos representantes de cada uma das mencionadas entidades, bem como a transcrição dos documentos por elas encaminhados.

(9) Esse é um material relevante para a pesquisa, no sentido da interpretação de como tais categorias foram utilizadas pelos diferentes grupos de interesse no tocante à organização do Estado moderno brasileiro.

(10) Pinheiro, M.F.S. "O público e o privado na educação na Constituinte". pp. 6-7. Texto apresentado na V Conferência Brasileira de Educação – CBE, 1988, a ser publicado na *Revista Humanidades*, UnB.

A união de 15 entidades nacionais, através do Fórum da Educação, possibilitou o desenvolvimento de um trabalho mais abrangente, transformando-se numa força expressiva, na Constituinte, em defesa dos interesses da escola pública. As idéias defendidas pelo Fórum no seu manifesto e na sua Proposta de Emenda ao Projeto Constituinte ganharam expressão social no próprio movimento, destacando-o como uma força na polarização dos debates nas diferentes etapas da Constituinte.

O documento apresenta princípios e propostas para a criação de mecanismos de controle democrático da arrecadação e utilização de recursos destinados à Educação; para a gestão acadêmica, científica e financeira das instituições educacionais de todos os níveis, inclusive de pesquisa; assim como em relação às carreiras do magistério público, para os diferentes níveis de ensino. Também procura estabelecer princípios gerais para a organização de um sistema nacional de ensino, compreendendo as instituições públicas e privadas.

A Federação Nacional de Estabelecimentos de Ensino – FENEN foi a outra grande força no debate, trabalhando a favor dos interesses da escola privada, representando diretamente os proprietários de escolas do setor leigo.

Pinheiro assim analisa a proposta da FENEN consubstanciada no documento "Proposta da Escola Particular para o Capítulo da Educação na Constituinte".

"Se inspira praticamente nos princípios da Constituição em vigor. A Educação se constitui em um dever do Estado, mas cabe à família escolher o tipo de escola que quer para os seus filhos e ao Estado assegurar esse direito. Daí advém o conceito de gratuidade defendido: a Educação será gratuita para os carentes, seja em escola pública ou particular, sendo que nesta última o Estado deve garantir a gratuidade através de concessão de bolsas de estudo. As reivindicações da FENEN estão sintetizadas em três pontos básicos: no princípio de que a Educação é direito da família, conforme suas opções, e dever do Estado (e não direito do Estado) criar o cidadão conforme sua vontade; na garantia efetiva da família, seja qual for sua condição econômica, de escolher a escola de sua preferência; e na gratuidade do ensino para o aluno carente, em qualquer escola.

"Em relação à destinação de recursos públicos, o documento não contém um dispositivo específico na medida em que a concepção expressa em toda proposta é a de que sendo os recursos públicos provenientes de impostos que devem retornar à comunidade tanto para a escola pública quanto para a particular, garantida a liberdade de escolha da família. É nesse sentido que deve ser entendido o quanto do orçamento deve ser destinado à educação: 25% da União e 40% dos estados, Distrito Federal e municípios.

"A FENEN foi a entidade que reivindicou percentuais mais elevados do orçamento público para a educação" (11).

A FENEN apresenta, ideologicamente, na defesa dos seus interesses, a idéia do público como existindo para atender à família. Nesse sentido, explicou o seu depoente na audiência pública: "A verba é pública e deve ser pública, mas pública para atingir a família, para dar ao pobre o direito de escolher a escola conforme suas convicções. Ele escolhe a escola, conforme suas crenças e convicções, o governo paga por ele" (12).

---

(11) Pinheiro, M.F.S., op. cit.

(12) Assembléia Nacional Constituinte. Atas das Comissões, vol. 96, p. 312, Brasília, 1987.

Um ponto que merece ser destacado da proposta da FENEN é a sua reivindicação, para as atividades educacionais e de ensino, de imunidade tributária e parafiscal. Ela justifica que educação e ensino "significam prestação de serviços de grande alcance social, poupando aos poderes públicos investir diretamente nessas atividades". Defende que "a imunidade resulta em aumento indireto de verba aplicada em educação".

Com relação ao salário-educação, sua proposta diz que: "as empresas públicas e privadas, as autarquias e as fundações estarão obrigadas a contribuir para a educação pré-escolar e do ensino de 1º grau, mediante a manutenção de estabelecimentos próprios ou concessão de bolsas de estudo" (13).

O estudo da proposta da FENEN nos permite concluir que ela praticamente anula o ensino público.

Fazendo parte das forças defensoras dos interesses da escola privada na Constituinte, além da FENEN, destacou-se a articulação representada pela Associação Brasileira de Escolas Superiores Católicas – ABESC e pela Associação de Educação Católica do Brasil – AEC, que defendeu mais diretamente os interesses do setor privado confessional.

Pinheiro interpreta assim os documentos dessas entidades católicas:

"Defendem a liberdade de ensino, a gratuidade apenas no 1º grau e para os carentes nos demais níveis de ensino, o ensino religioso como componente do currículo de 1º grau e verbas públicas para as escolas privadas que prestam serviços à comunidade e que não têm fins lucrativos. Em termos de financiamento da educação, sua proposta não difere muito da FENEN ao interpretar como liberdade de ensino, não apenas o pluralismo das instituições públicas e privadas, mas o dever do Estado de dar apoio técnico e financeiro às instituições privadas. Na operacionalização de como deve ocorrer a transferência de recursos para o setor privado é que as propostas das escolas confessionais tornam-se diferentes ao estabelecer critérios e ao defender um espaço próprio para as instituições comunitárias que se distinguem das empresas de ensino e que por isso devem ser identificadas com escolas públicas não-estatais. (. . .) Os documentos das escolas confessionais defendem assim, claramente, a conceituação de três tipos de escolas: as escolas públicas estatais, as escolas públicas não-estatais (as comunitárias) e as escolas comerciais" (14).

No depoimento feito pelo representante da ABESC na Subcomissão, ele reconhece que as universidades Católicas buscam sintonizar seus programas de serviços com as linhas pastorais da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB, tentando transmitir a idéia de uma educação libertadora. Procurou ainda justificar, a partir do documento da ABESC, como o mesmo define as universidades comunitárias:

"São instituições sob a responsabilidade de uma Associação ou Fundação, sem fins lucrativos, confessionais ou não, dentro do pluralismo democrático, reconhecidas como idôneas para a prestação de serviço educacional de interesse público e que aplicam seus recursos e resultados financeiros nas suas finalidades universitárias, buscando realizar assim, efetivamente, sua função social. No Ministério da Educação, atualmente, há a aceitação de 20 universidades comunitárias, que — a nosso ver — fazem jus a subvenções do poder público" (15).

---

(13) Vejam-se esses pontos nas referidas Atas das Comissões, vol. 96, p. 345.

(14) Pinheiro, M.F.S., op. cit., pp. 7 e 8.

(15) Vejam-se, nas referidas Atas das Comissões, vol. 96, p. 300 e doc., p. 350.

Também a AEC destacou no seu depoimento estar em "sintonia com a CNBB, isto é, com suas diretrizes a partir de uma opção preferencial pelos pobres", afirmando colocar-se numa "busca de transformação social".

Parece-nos que a força política que fala pela ABESC e AEC, sendo lembrada por elas, é a CNBB. A impressão que nos dá é de que a CNBB preferiu não se expor diretamente na Subcomissão, depondo em defesa de verbas públicas para as escolas comunitárias. Acreditamos poder inferir que, nesse trabalho mais desgastante, ela se sente representada pelas duas entidades, preferindo, ao nível de depoimento, analisar apenas a questão da "educação religiosa".

Um estudo mais analítico terá de ser feito sobre a participação da CNBB na Constituinte, para que possamos ter clareza do seu peso nessa articulação da ABESC e da AEC e para que se avalie o papel da Igreja, representada pela defesa dos interesses das universidades católicas.

Somente através de estudos criteriosos será possível explicar a contradição presente no discurso da ABESC e da AEC: defesa da opção pelos pobres aliada à luta pela escola particular.

Para uma visualização das propostas defendidas pelas correntes dominantes — uma lutando pelos intereses da escola pública, outra pelos interesses da escola particular — expressas na Constituinte através das articulações indicadas, destacaremos, através do Quadro I, seus itens principais.

Das 31 entidades que compareceram às audiências públicas na Subcomissão, a maioria apoiou propostas do Fórum da Educação. Não defenderam a exclusividade de verbas públicas para a escola pública – o CFE, a FENEN, a CNBB, a ABESC, a AEC e o CRUB. As quatro últimas entidades indicaram critérios para a transferência de recursos públicos à escola particular, procurando neste ponto salvaguardar os interesses das chamadas "escolas comunitárias".

7.2.2. O Debate nas Várias Etapas

Localizadas as principais forças presentes no processo constituinte, com relação ao capítulo da Educação, buscaremos mostrar como evoluíram suas posições através dos projetos aprovados na Subcomissão de Educação, na Comissão de Sistematização, nos 1º e 2º turnos de votação da Constituinte.

É importante fazer algumas considerações sobre o relatório e o anteprojeto preliminar da Subcomissão. Para elaboração destes, o relator recebeu 330 sugestões populares, as propostas das entidades e 425 sugestões dos constituintes.

O relatório, apresentando com detalhes as propostas da Subcomissão, recebeu muitas críticas dos constituintes, tendo sido considerado, enquanto "peça intelectual", como "extremamente pobre e pouco dignificante para os membros da Subcomissão". Enquanto trabalho geral, muitos ficaram decepcionados com o seu conjunto.

As críticas indicaram que o relatório não expressou o pensamento da Subcomissão, não tendo compatibilizado o resultado das opiniões e as posições dos membros. Muitos constituintes estranharam não terem suas propostas incorporadas ao relatório, e sim colocadas em anexo. Também estranharam que propostas trazidas durante as audiências públicas não tenham sido incorporadas.

As críticas ao anteprojeto foram ainda maiores pois considerou-se que não contemplava o resultado das propostas apresentadas na Subcomissão, quer pelas entidades, quer pelos constituintes. Em função disso, o anteprojeto recebeu 276 emendas.

QUADRO I
Educação e Constituinte. Propostas das Entidades

Dispositivo / Entidade	Direito à Educação	Dever com a Educação	Gratuidade	Ensino de Religião	Carreira do Magistério	Gestão do Ensino	Orçamento	Destinação dos Recursos Públicos	Ensino Superior e Universidade	Bolsas de Estudo	Salário Educação
Fórum da Educação	Direito de todos.	Dever do Estado prover em todo país vagas para atender à demanda.	Ensino público gratuito em todos os níveis.	O ensino público será laico.	Estabelecimento de princípios básicos para a carreira do magistério nos setores público e privado.	Democrática, conforme critérios públicos e transparentes.	União, 13%; os estados DF e municípios, 25%, no mínimo, da receita tributária.	Exclusivamente para o ensino público.	Autonomia para as Instituições de Ensino Superior e princípios da indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão e padrão comum de qualidade.		Recolhido das empresas e aplicado exclusivamente no ensino público de 1º grau.
FENEN	Direito natural de todos, inalienável e efetivo da família.	Dever do Estado, cabendo à família a escolha do gênero de educação.	Ensino gratuito para os carentes na escola pública e privada (nesta mediante concessão de bolsas) a ser retribuído no 2º e 3º graus.	Disciplina facultativa nos horários normais das escolas públicas de 1º e 2º graus.	Carreira do Magistério nos estabelecimentos públicos.		União, 25%; estados, DF e municípios 40% da receita de impostos.			Bolsas de estudo para o aluno carente.	Contribuição das empresas para o pré e 1º graus, mediante a manutenção de estabelecimentos ou concessão de bolsas de estudos.
ABESC e AEC	Direito de todos.	Liberdade de Ensino.	Ensino gratuito no 1º grau e garantia de acesso à escola para os carentes nos outros níveis.	Componente curricular no ensino fundamental, nas escolas públicas.	O magistério em todos os níveis deverá ter salário e condições dignas de trabalho.	Democracia dos conteúdos do ensino e respeito à liberdade de opinião e consciência.		Para as escolas públicas e as que comprovem a não distribuição dos lucros e reapliquem na educação.			

REPRODUZIDO DE: Quadro elaborado por Pinheiro, Maria Francisca Sales. In:"O público e o privado na educação na Constituinte", pp. 4 e 5. Texto apresentado na V CBE, 1988, a ser publicado na Revista *Humanidades*, UnB.

Por ocasião da entrega do relatório e do anteprojeto preliminar à Subcomissão, realizava-se em Salvador (de 12 a 15 de maio de 1987) a X Reunião Anual da ANPED, tendo os educadores presentes tomado conhecimento dos textos, formando um grupo de trabalho para se posicionar a respeito, inclusive com a participação de entidades que estiveram presentes ao Fórum da Educação (16). Logo depois foi enviado telegrama ao relator e aos constituintes, expressando o ponto de vista dos signatários, entre eles, a ANPED, a ANDES, a UNE, ANDE, CEDES e FENOE.

A partir daí, o relator da Subcomissão de Educação apresentou um substitutivo ao anteprojeto preliminar, que incorporou avanços no sentido de contemplar as propostas majoritárias apresentadas. O substitutivo, assim como a maioria das emendas discutidas e votadas, foi aprovado.

Na Comissão Temática VIII, é importante lembrar, "o relator apresentou dois anteprojetos ou substitutivos. O primeiro sistematizava as proposições contidas nos anteprojetos aprovados nas três subcomissões; e o segundo contemplava emendas ao seu primeiro substitutivo" (17).

Resumindo: nessa fase, os dois substitutivos alteraram, em vários pontos, o projeto elaborado na Subcomissão de Educação, com recuos em relação às propostas do Fórum da Educação (18).

O setor ligado aos interesses da escola pública lutou para resguardar, através de negociaçõs, a aprovação de um anteprojeto que mantivesse algumas das posições conquistadas na etapa anterior. Nesse momento é que ocorreu, de forma muito intensa, o conflito entre os interesses da escola pública e os da escola particular.

O setor privatista, que contava com 37 parlamentares, percebeu não ser necessário negociar, pois acreditava ter condições de derrotar os dois substitutivos e aprovar um anteprojeto que atendesse aos seus interesses, principalmente com relação à Educação e Comunicação. A minoria, ligada mais diretamente aos interesses públicos nessas áreas, correspondia a 26 parlamentares.

Durante os três dias de votação, registrou-se uma forte participação popular, que procurou influenciar através do Fórum da Educação e da FENEN. Mas, nessa fase, não foi possível a aprovação de nenhum dos substitutivos. Com isso,o setor ligado à escola pública conseguiu resguardar pontos importantes aprovados na primeira etapa, que seriam derrubados nessa segunda etapa. Assim, sem nenhum anteprojeto aprovado, coube à Comissão de Sistematização elaborar um novo relatório.

Através do trabalho de Pinheiro, que apresenta um quadro comparativo dos projetos aprovados na Subcomissão de Educação, na Comissão de Sistematização e no 1º turno de votações, é possível perceber como evoluíram as posições, no processo constituinte, das principais forças que influenciaram o capítulo da Educação (*Quadro II*).

---

(16) O doc. da ANPED aprovado na sua assembléia geral, datado de 15/05/1987, foi publicado nas referidas Atas das Comissões, vol. 100, pp. 236-237. Sobre essa fase de discussão do relatório e do anteprojeto, veja-se o vol. 99, p. 251-274. Também o texto a que já fizemos referência, "Educação: fator de soberania nacional", escrito por Eva Waisros, Izaura Belloni, Maria Rosa Abreu, Sandra Souza Carmo, in *Caderno CEAC/UnB*, ano 1, p. 127.

(17) Pereira, Eva Waisros; Pinheiro, Maria Francisca Sales; Belloni, Izaura; Abreu, Maria Rosa; Carmo, Sandra Souza. "Educação: fator de soberania nacional", in *Cadernos CEAC/UnB*, ano 1, nº 1, p. 127.

(18) Um estudo dos pontos que foram alterados, com relação ao anteprojeto da Subcomissão de Educação, pode ser localizado no texto anteriormente indicado "Educação: fator de soberania nacional", pp. 127-133.

QUADRO II

Educação e Constituinte: Projetos Educacionais da Subcomissão, Comissão de Sistematização e Primeiro Turno

Dispositivo / Entidade	Direito à Educação	Dever com a Educação	Gratuidade	Ensino de Religião	Carreira do Magistério	Gestão do Ensino	Orçamento	Destinação dos Recursos Públicos	Ensino Superior e Universidade	Bolsas de Estudo	Salário Educação
Subcomissão de Educação	Direito de todos.	Dever do Estado, com a colaboração da família e da comunidade.	Ensino público gratuito em todos os níveis.	Sem distinção de credo, constituirá disciplina facultativa nas escolas públicas.	Estruturação da carreira nacional do magistério.	Democratização do acesso, permanência e gestão do ensino.	União, 18%; estados, DF e municípios, 25% da receita dos impostos.	Exclusivamente para as escolas públicas.	Autonomia para as Universidades e demais IES e princípios da indissociabilidade do ensino, pesquisa, extensão e padrão comum de qualidade.		A ser aplicado no ensino público fundamental ou nas escolas mantidas pelas empresas.
Comissão de Sistematização	Direito de todos.	Dever do Estado, com a colaboração da família e da comunidade.	Ensino público gratuito.	Constituirá disciplina facultativa nos horários normais das escolas públicas.	Critérios para implatação de carreira para o magistério.	Democratização do acesso, permanência e gestão democrática do ensino.	Mesma redação.	Destinadas às escolas públicas e às escolas comunitárias, confessionais ou filantrópicas.	Autonomia para as Universidades e princípios da indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão e padrão de qualidade para educação superior.		Recolhido na forma da lei e aplicado no ensino público fundamental.
Primeiro Turno do Plenário	Direito de todos.	Dever do Estado e da Família.	Ensino Público gratuito.	Constituirá disciplina facultativa nos horários normais nas escolas públicas do 1º grau.	Garantia de um plano de carreira para o magistério público.	Gestão democrática do ensino público.	Mesma redação.	Mesma redação.	Mesma redação.	Bolsas de estudo para o ensino fundamental da escola privada, quando não houver vaga na pública.	Aplicado no ensino fundamental ou deduzido pela empresa para ser aplicado na educação dos trabalhadores e seus dependentes.

REPRODUZIDO DE: Quadro elaborado por Pinheiro, Maria Francisca Sales. In: "O público e o privado na educação na Constituinte, pp. 4 e 9. Texto apresentado na V CBE, 1988, a ser apresentado na Revista *Humanidades*, UnB.

Como afirma Pinheiro: "No quadro feito, vamos perceber que as posições aprovadas na Subcomissão de Educação são coincidentes com as defendidas pelo Fórum da Educação, com exceção do artigo que define o ensino religioso como disciplina facultativa nas escolas públicas. Na Comissão de Sistematização esta tendência de certa forma permanece, mas sofrerá uma alteração com a perda da exclusividade de verbas públicas para as escolas públicas e com a destinação de recursos também para as chamadas comunitárias, conforme conceituação dos documentos das entidades confessionais e do CRUB. Por outro lado, o que denota o texto aprovado na votação do primeiro turno é que essa tendência se inverteu, na medida em que os interesses privados e não-públicos passaram a ganhar espaço na Constituinte" (19).

O projeto aprovado no 1º turno resultou de um acordo entre os partidos, obtendo 443 votos a favor, 2 contra e 3 abstenções. O grande conflito a ser resolvido, no estabelecimento do acordo, dizia respeito à exclusividade de verbas públicas para as escolas públicas.

No processo de negociação, os deputados que defenderam essa exclusividade foram derrotados e, em função do consenso obtido, tiveram de retirar essa emenda na plenária do 1º turno, para resguardar, no texto constitucional, a manutenção da gratuidade do ensino público.

A luta pela derrubada da gratuidade do ensino público esteve presente em todo o processo constituinte, sendo importante lembrar a pressão exercida pelo Ministério da Educação para que a escola pública fosse paga, especialmente no 3º grau.

A partir da negociação realizada, destacamos o seguinte resultado no 1º turno:

1. GRATUIDADE DO ENSINO PÚBLICO EM TODOS OS NÍVEIS NOS ESTABELECIMENTOS OFICIAIS.

A garantia desse dispositivo foi a maior conquista dos defensores do ensino público. Através dele, pela primeira vez na Constituição brasileira, consagrou-se a extensão do princípio da gratuidade do ensino aos 2º e 3º graus.

Conforme indica Pinheiro, essa reivindicação tinha permanecido inalterada em todas as fases da Constituinte e, com o acordo, assim continuou (20).

Ainda com relação à gratuidade de ensino nos estabelecimentos oficiais, apesar de ser a norma geral, o texto constitucional apresenta uma exceção, quando define que "isso não se aplica às instituições educacionais oficiais criadas por lei estadual ou municipal e existentes na data da promulgação desta Constituição, que não sejam total ou preponderantemente mantidos com recursos públicos".

Esse tipo de exceção à gratuidade do ensino público é explicada por Veloso, como tendo sido determinado mais pela defesa de interesses políticos locais do que por questão de princípio. Ele afirma: "Mas, por ocasião dos acordos interpartidários finais, tornou-se claro que o principal obstáculo à gratuidade integral em todos os estabelecimentos de ensino oficiais devia-se a interesses relacionados a instituições de ensino superior municipais, localizadas sobretudo no Sudeste do país, que cobram taxas e mensalidades tal qual o fazem as escolas particulares. Na defesa desses interesses bastante localizados, destacava-se um ex-ministro da Educação da Nova República,

(19) Pinheiro, M.F.S., op. cit., p. 11.
(20) Pinheiro, M.F.S., op. cit., p. 12.

o senador Jorge Bornhausen, de conhecida família de banqueiros de Santa Catarina" (21).

2. DESTINAÇÃO ORÇAMENTÁRIA VINCULADA

O dispositivo relativo aos recursos representou um outro avanço, com a expansão da receita resultante de impostos para a manutenção e desenvolvimento do ensino. É importante lembrar que o texto constitucional proíbe qualquer vinculação da receita, abrindo exceção unicamente para o ensino. No que se refere à União, os 13% da receita de impostos da Constituinte em vigor foram elevados para 18%, sendo mantidos os 25% criados pela Emenda Calmon, para os estados, o Distrito Federal e os municípios (22).

Esse dispositivo se manteve com a mesma redação desde o projeto da Subcomissão da Educação, Sistematização e 1º Turno, tendo sido defendido pela maioria dos constituintes.

A Constituição conseguiu resguardar, através de um dispositivo especial, uma reivindicação dos educadores, de que não podem ser considerados como despesas de manutenção e desenvolvimento do ensino gastos com os programas suplementares de alimentação escolar e assistência à saúde, os quais serão financiados com recursos provenientes de constribuições sociais e outros recursos orçamentários.

3. AUTONOMIA E PESQUISA NA UNIVERSIDADE

Com relação à Universidade, o texto constitucional traz avanços, garantindo a sua "autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial", estabelecendo os princípios da "indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão", assumindo o compromisso com a garantia de um padrão de qualidade na educação superior (23).

Nesse ponto é necessário lembrar que, no anteprojeto da Subcomissão de Educação, assim como no documento do Fórum da Educação, a questão da autonomia era defendida de uma forma mais ampla, atingindo não só as universidades, como as demais Instituições de Ensino Superior – IES. Registra-se, por ocasião do acordo realizado no 1º turno, o acréscimo de um parágrafo no artigo sobre as universidades que diz: "As atividades universitárias de pesquisa e extensão poderão receber apoio financeiro do Poder Público".

Quanto ao setor privado (leigo e confessional), o anteprojeto do 1º turno "mantém os espaços obtidos nos textos anteriores, ampliando-os" (24).

Em conseqüência do processo de negociação, que resultou no acordo com a perda do princípio da exclusividade de verbas públicas para o ensino oficial, o texto constitucional diz que os recursos públicos também podem ser destinados "a escolas

---

(21) Velloso, Jacques. "A nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação e o financiamento do ensino: pontos de partida". Revista *Educação e Sociedade*, CEDES, Edição Cortez editor, nº 30, p. 10. O autor considera esse tipo de exceção à gratuidade um aspecto de relevo para ser tratado na nova Lei de Diretrizes e Bases – LDB.

(22) Para uma compreensão do que vão significar esses percentuais em termos de expansão de recursos na nova ordem tributária, veja-se o texto de Jacques Velloso, anteriormente indicado.

(23) Conforme aponta Jacques Velloso, no trabalho a que estamos fazendo referência, em termos de financiamento de ensino é de grande importância em uma nova LDB, "o da gestão financeira das universidades, no gozo de sua autonomia" (p. 9). Mostra também, esse autor, que a "gestão financeira e patrimonial da Universidade precisa ser disciplinada pela legislação complementar" (p. 9).

(24) Cf. Pinheiro, M.F.S., op. cit.

comunitárias, confessionais ou filantrópicas, definidas em lei", que atendam aos seguintes requisitos:

"I – comprovem finalidade não lucrativa e apliquem seus recursos financeiros em Educação;

II – assegurem a destinação de seu patrimônio a outra escola comunitária, filantrópica ou confessional, ou ao Poder Público, no caso de encerramento de suas atividades".

Com relação ao financiamento do ensino, abriram-se as portas para a transferência de recursos para as chamadas "escolas comunitárias, confessionais ou filantrópicas". Além dessa garantia de verbas para as comunitárias, o texto constitucional, em mais três dispositivos, amplia o espaço de recursos para o setor privado.

4. SALÁRIO-EDUCAÇÃO

No texto constitucional o salário-educação é caracterizado como "fonte adicional de financiamento do ensino fundamental público". A incorporação dessa reivindicação, defendida pelas forças que lutam pela democratização da educação no país, representa uma inovação com relação à Constituição anterior, pois ela permitia que recursos do salário-educação fossem destinados também ao ensino privado, como de fato ao longo dos anos vem sendo feito em larga escala.

Apesar dessa inovação, o texto constitucional não assegurou no seu dispositivo a utilização dos recursos do salário-educação exclusivamente para a escola pública — reivindicação dos educadores e parlamentares ligados aos interesses da escola pública.

O alargamento de recursos para o setor privado poderá ocorrer ao se permitir que as empresas, no recolhimento do salário-educação, "poderão deduzir a aplicação realizada com o ensino fundamental de seus empregados e dependentes", aspecto presente na legislação vigente, de caráter nitidamente privatista. As empresas que não tiverem a sua escola poderão transferir esses recursos para as escolas privadas.

Um outro dispositivo que pode alargar recursos para o setor privado é o relativo às bolsas de estudo. Este ponto representa um dos maiores retrocessos e faz com que a nova Constituição incorpore o compromisso com a bolsa de estudos, permitindo a transferência de recursos públicos para as escolas privadas.

A chamada "indústria da bolsa de estudos" poderá, através do novo texto, consolidar ainda mais um processo de clientelismo político e de desperdício de recursos públicos, pois o problema do acesso do aluno "carente" à escola deve ser resolvido com a expansão da rede e não através de bolsas de estudo (25).

Outro processo de transferência de recursos, que já foi indicado anteriormente, é o relativo às verbas para as atividades universitárias de pesquisa e extensão, que beneficiará também o setor privado.

5. PLANO DE CARREIRA E GESTÃO DEMOCRÁTICA DO ENSINO

Nesse ponto da negociação do 1º turno, para o estabelecimento do acordo, foram feitas duas modificações, conforme reivindicação do setor privado. Através da atuação dos deputados do chamado Centrão, exigiu-se que as referências ao plano de carreira e à gestão democrática do ensino deveriam ser colocadas apenas para escola pública.

---

(25) A questão da bolsa de estudo tem de ser analisada e detalhada na nova Lei de Diretrizes e Bases – LDB. Vejam-se, nesse sentido, as colocações feitas pelo deputado federal Octávio Elísio Brito, no texto a que estamos fazendo referência.

É importante lembrar que, na fase da Subcomissão da Educação, foi garantido o "plano de carreira e gestão democrática da escola".

Pinheiro analisa essa questão: "Com isso, as escolas privadas ficam ainda mais livres de qualquer controle que vise a uma padronização mínima do sistema de ensino. Configura-se, assim, cada vez mais nitidamente, a concepção de dois sistemas paralelos, onde os princípios valem apenas para as escolas públicas. Contraditoriamente, quando se trata do uso do dinheiro público, procura-se tornar o privado à imagem e semelhança do público, a ponto de descaracterizar o conceito de público como estatal" (26).

Outras reivindicações dos educadores, que não fazem parte do capítulo da Educação, mas que foram incorporadas em diferentes dispositivos do texto constitucional, são as questões da sindicalização e do direito de greve sem restrições.

O 2º turno manteve, com relação ao capítulo da Educação, o mesmo texto votado no 1º turno, modificando, apenas em alguns casos, a ordem dos itens.

Observamos no 2º turno uma mudança no artigo 6º das "Diposições Constitucionais Transitórias", que aparece da seguinte forma:

"Nos dez primeiros anos de promulgação da Constituição, o Poder Público desenvolverá esforços, com a mobilização de todos os setores organizados da sociedade e com a aplicação de, pelo menos, 50% dos recursos a que se refere o art. 212 da Constituição, para eliminar o analfabetismo e universalizar o ensino fundamental".

Esse ponto está nas disposições transitórias da Comissão de Sistematização e no texto do 1º turno, mas sem explicitar os 50%.

Um item que aparece nessas disposições desde a Comissão de Sistematização, 1º e 2º turnos, e que precisa ser observado na Lei de Diretrizes e Bases – LDB, é o que permite a transferência de recursos públicos às instituições privadas que já os vem recebendo nos últimos três anos. Corresponde ao art. 61 das disposições transitórias, cujo texto é o seguinte:

"As entidades educacionais a que se refere o art. 213, bem como as fundações de ensino e pesquisa cuja criação tenha sido autorizada por lei, que preencham os requisitos dos incisos I e II do referido artigo e que, nos últimos três anos, tenham recebido recursos públicos, poderão continuar a recebê-los, salvo disposição legal em contrário".

Uma outra reivindicação contemplada no 2º turno foi o direito à aposentadoria especial também aos professores de 3º grau, da rede pública e particular.

7.2.3. Conclusão

O texto constitucional traz avanços importantes, assim como incorpora derrotas, através de dispositivos que podem ser considerados como recuos no sentido da democratização da educação.

É possível concluir também que não existiu uma força (e nem uma proposta) completamente vitoriosa no processo constituinte.

A possibilidade de se configurar uma força como vitoriosa ocorreu apenas na Subcomissão de Educação, na qual quase todos os dispositivos aprovados foram os do Fórum da Educação na Constituinte, articulação que representava os interesses da escola pública.

---

(26) Pinheiro, M.F.S., op. cit., pp. 13-14.

Essa tendência se manteve na Comissão de Sistematização, mas nela os defensores da escola pública perderam a principal bandeira de sua proposta: a exclusividade de verbas públicas para as escolas públicas.

O texto constitucional garantiu, nessa fase, grande vitória ao setor privado confessional, ao aprovar a transferência de verbas públicas para as "escolas comunitárias, confessionais ou filantrópicas".

No 1º turno, o setor privado leigo e confessional, além de manter os espaços obtidos, ampliou-os.

É possível considerar a vitória do setor ligado à escola pública no 1º turno, se considerarmos ter existido, nessa fase, uma luta interna, pela derrubada da gratuidade do ensino público (via Emenda 2.044 do Centrão, de caráter privatista) e o trabalho do MEC pelo ensino pago, especialmente no 3º grau.

Colocada a questão nesses termos, pode-se considerar a manutenção do princípio da gratuidade do ensino público, em todos os níveis, como o ganho mais importante dentro do processo de negociação que estabeleceu o acordo no 1º turno.

No entanto, o acordo favoreceu bastante o setor privado, tanto leigo como confessional. Este último alcançou vitórias mais significativas; porém, no 1º turno, as conquistas do setor privado leigo foram muito expressivas. E a FENEN só não obteve um espaço ainda maior em virtude da sua proposta para a escola particular praticamente inviabilizar a escola pública, anulando-a.

O texto constitucional indica caminhos e trouxe avanços ao nível dos direitos sociais, mas seus aspectos positivos ainda precisam transformar-se em realidade. E isto somente vai ocorrer com a mobilização e organização da sociedade, que poderá transformar em fatos o que está garantido a nível constitucional.

A nova Constituição oferece instrumentos para que cada cidadão possa reivindicar os seus direitos.

Seu texto deve ser o ponto de partida para pensarmos a nova LDB, em cuja elaboração poderemos, de forma mais concreta, perceber o significado do conflito que existiu na Constituinte.

Certamente, as mesmas forças que ali estiveram irão se defrontar novamente. Dependendo de como vai se dar esse embate, no caso de prevalecerem os interesses democráticos, poderemos resguardar, de uma forma ainda melhor, as vitórias obtidas na nova Constituição.

Na formulação da nova Lei de Diretrizes e Bases, será necessário, ainda mais, clarear e aprofundar o conceito de público e de privado, enquanto categorias de organização do Estado moderno.

Isso vai exigir que o ensino particular "travestido de público" seja melhor categorizado, para que, em nome de um conceito vago como o de "comunitário", não acabemos legitimando o que, de certa forma, já pode ser observado na Constituição, isto é, a transferência de recursos públicos para atividades educacionais com fins lucrativos.

7.3. Os Níveis de Ensino

7.3.1. A Pré-Escola

Com os debates travados na Assembléia Nacional Constituinte, o ensino pré-escolar ganha uma nova dimensão em 1987: a educação de zero a seis anos deixa de ser apenas uma reivindicação do movimento feminista (desde a década de 70), e dos educadores (mais recentemente), para ocupar um novo espaço público. Como forma de

levar essas reivindicações específicas e populares aos trabalhos constituintes, criou-se, a partir de várias organizações da sociedade civil, o Grupo Criança e Constituinte, que adotou a proposta do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM:

"Incumbe ao Estado promover a criação de uma rede nacional de Assistência Materno-Infantil e de uma rede nacional de creches.

– As creches de que trata este artigo deverão abrigar crianças de 0 a 6 anos, sem prejuízo das obrigações atribuídas aos empregadores.

– As creches são consideradas unidades de guarda e educação de crianças de 0 a 6 anos de idade" (27).

O novo texto constitucional diz, em seu artigo 208, item 4, que é dever do Estado garantir "atendimento em creches e pré-escolas às crianças de zero a seis anos de idade". E, apesar da não obrigatoriedade desse nível de ensino, as possíveis formas de acesso de todas as crianças devem estar disponíveis em todas as partes do país, garantindo o direito à creche e à pré-escola.

Nos últimos quinze anos, apesar da indefinição legal quanto à formulação de um política nacional de atendimento pré-escolar (28), este nível de ensino teve um significativo aumento da oferta de vagas em todas as regiões. Esse maior atendimento ocorreu através das várias esferas administrativas (municipal, estadual e federal) e de numerosas organizações, governamentais e não-governamentais (29), e particulares. No âmbito do serviço público, é o município que vem atendendo fundamentalmente à demanda de educação pré-escolar. Quando se compara o crescimento das matrículas por região, observa-se que, apesar do grande acréscimo ocorrido na região Nordeste a partir de 1984, ainda é a região Sudeste que oferece o maior número de matrículas (*Tabelas III, IV e V*).

Pouco se conhece a respeito da situação e da qualidade do atendimento a essa faixa etária no país. Alguns indicadores já foram levantados, muitas vezes pouco precisos ou restritos a certas regiões (30). Como forma de preencher essa lacuna, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD elaborou, em 1985, um Suplemento sobre a Situação do Menor, com o objetivo de obter informações sobre a população de 0 a 17 anos de idade que permitissem analisar questões relativas às suas condições de vida: guarda e cuidados com as crianças de 0 a 6 anos de idade, acesso a creches, formas de inserção no sistema educacional na faixa de escolarização obrigatória etc. A pesquisa foi aplicada somente nas nove regiões metropolitanas e no Distrito Federal.

Os resultados desse trabalho tornam-se importantes, à medida que a PNAD toma como informante a população usuária, ampliando assim o universo de informações para além dos dados oficiais coletados pelo Ministério da Educação e estendendo-se a possibilidade de investigação à população potencialmente demandatária do serviço.

---

(27) *Informe Mulher* – Informativo do CNDM nº 06. Jun/88.

(28) A Lei 5.692/71 (parágrafo 2º, artigo 19) diz apenas o seguinte: "Os sistemas de ensino velarão para que as crianças de idade inferior a sete anos recebam conveniente educação em escolas maternais, jardins de infância e instituições equivalentes".

(29) Tem-se entendido como organizações não-governamentais – ONGs, aquelas de caráter filantrópico (confessional ou não) e outras surgidas dos movimentos populares, todas sem fins lucrativos.

(30) Além da ausência de dados sobre os profissionais que atuam nessa área e suas associações, falta também uma análise da programação pedagógica.

A *Tabela VI* confirma a tendência do crescimento significativo desse atendimento. Se até 1984, para o país todo, a taxa de atendimento era inferior a 10%, a PNAD mostra que, em 1985, nas regiões metropolitanas, o índice de freqüência a algum tipo de creche ou pré-escola já é superior a 20%, com exceção de Porto Alegre e Curitiba. Essa taxa mais elevada pode se justificar pela abrangência da pesquisa, considerando-se ser a oferta de vagas maior nas regiões metropolitanas. É interessante observar também os altos índices de atendimento das regiões metropolitanas do Norte e Nordeste, destacando-se Fortaleza com 28,7%. Uma dificuldade para a análise da situação é a não distinção entre atendimento em pré-escola e creche.

TABELA III
Participação das Regiões nas Matrículas da Pré-Escola
Brasil
1973-1977-1984-1987

Anos	Total	Regiões (%)				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1973	498.824	2,3	17,8	63,4	12,5	4,0
1977	780.048	2,4	19,8	59,8	13,5	5,0
1984	2.492.901	5,1	34,5	41,1	12,5	6,8
1987	3.164.100	5,0	34,0	42,0	12,0	7,0

FONTE: MEC/SEEC.

TABELA IV
Participação das Redes no Total das Matrículas da Pré-Escola, segundo a Esfera Administrativa
Brasil
1973-1977-1984

Anos	Total	Esfera Administrativa (%)			
		Federal	Estadual	Municipal	Particular
1973	498.824	0,6	32,2	23,1	44,1
1977	780.048	0,5	26,4	26,0	47,1
1984	2.492.901	2,9	26,9	36,2	34,0

FONTE: MEC/SEEC.

TABELA V

Crescimento das Matrículas da Pré-Escola, segundo as Regiões

Brasil

1973-87

Anos	Brasil	Regiões				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1973	100	100	100	100	100	100
1975	113	111	116	111	119	122
1977	156	163	174	147	163	196
1979	240	349	312	217	209	329
1981	309	578	443	261	268	461
1983	417	887	650	319	423	676
1984	500	1.128	971	324	497	849
1987 (1)	634	1.439	1.222	413	634	1.082

FONTE: MEC/SEEC.

(1) Estimativa MEC/SEEC.

NOTA: 1973 – nº de matrículas:

Brasil	498.824
Região Norte	11.299
Região Nordeste	88.683
Região Sudeste	316.515
Região Sul	62.236
Região Centro-Oeste	20.091

TABELA VI

Crianças de 0 a 6 Anos de Idade, segundo Freqüência a algum Tipo de Creche ou Pré-escola
Brasil, Regiões Metropolitanas
1985

	Regiões Metropolitanas									
	Porto Alegre	Curitiba	São Paulo	Rio de Janeiro	Belo Horizonte	Brasília	Salvador	Recife	Fortaleza	Belém
Sim	16,3	18,5	21,7	27,1	21,4	24,0	25,1	22,5	28,7	27,3
Não	83,4	80,5	78,0	72,6	78,5	75,3	74,2	75,6	71,0	72,1
Sem declaração	0,1	1,0	0,3	0,3	0,1	0,3	0,7	1,9	0,3	0,6
Total	3635	2812	5295	4332	4817	2480	3433	4082	3445	3171

FONTE: PNAD/85 – Suplemento Menor. Tabela preliminar.

Para o Brasil como um todo, os dados indicam a proporção de freqüência nitidamente concentrada na faixa de 5 a 6 anos (31). Já na pesquisa PNAD, nas regiões metropolitanas, a concentração é maior entre os 4 e 5 anos de idade, conforme a *Tabela VII*. Pode-se notar também a baixa porcentagem de atendimento à faixa de 6 anos de idade.

Quanto ao tipo de estabelecimento freqüentado, a *Tabela VIII* revela que a participação da rede particular é altíssima, ultrapassando 50% em todas as regiões metropolitanas, com exceção de São Paulo, Fortaleza e Brasília que, no entanto, estão próximas a essa proporção. Aqui cabe lembrar as dificuldades em analisar os dados, apontadas por Campos e Rosemberg: a PNAD, ao tomar como informante a população usuária e não os órgãos responsáveis, "torna muito difícil saber a que tipo de atendimento os entrevistados se referem; geralmente os termos usados são bastante vagos, como "escolinhas", "prézinhos" e, na classe média, o termo "creche" é evitado, o que faz com que muitas creches particulares tenham outros nomes, como "pré-escola" ou "hotelzinho". Além disso, para a população, é muito difícil diferenciar uma creche ou pré-escola particular com fins lucrativos de uma creche ou pré-escola conveniada com órgãos públicos. . ." (32). Por essa razão, deve-se ler com ressalvas esses altos índices de freqüência a estabelecimentos particulares.

Já os dados da *Tabela IX* revelam o alto percentual de crianças que passam apenas meio período nas creches ou pré-escolas. O maior percentual em períodos diários acima de 4 horas concentra-se, principalmente, em São Paulo (30,4%), Curitiba (32,9%) e Porto Alegre (35,7%). Nas demais regiões metropolitanas varia entre 80% e 95% a proporção de crianças que passam menos de 4 horas na pré-escola ou creche.

A pesquisa coletou informações sobre os seguintes aspectos: a forma de pagamento, o tipo de guarda fora do horário em que as crianças freqüentam a creche ou pré-escola e o motivo principal de não freqüentarem creche ou pré-escola (*Tabelas 1, 2, 3* e *4* do anexo deste capítulo).

Os dados mostram que o grande problema desse nível de ensino continua sendo a precariedade da cobertura, na medida em que cerca de 90% do total de crianças do país, nessa faixa etária, estão fora da escola. Na esfera federal, o atendimento está sob a responsabilidade dos Ministérios da Educação, da Previdência e Assistência Social, do Trabalho e da Saúde, e do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM (33).

Em 1987, o Ministério da Educação incluiu a pré-escola entre seus objetivos programáticos. No documento "Diretrizes para a Ação Programada: Educação e Desporto 1987/1991", propõe "desenvolver a educação pré-escolar, principalmente nas áreas carentes, assegurando a melhoria da qualidade do seu processo pedagógico. O atendimento ao pré-escolar deve voltar-se não apenas para a melhoria das condições de ingresso da criança no ensino de 1º grau, mas, sobretudo, para a consecução dos objetivos próprios deste segmento escolar, sob a ótica de integração de ações desenvolvidas por ministérios, órgãos e instituições públicas e privadas e por diferentes entidades da sociedade civil. A ampliação dos serviços deve, necessariamente, vir acompanhada de um conjunto de medidas que assegure o binômio qualidade e quantidade de acordo com as mais variadas estratégias a serem adotadas pelos estados e municípios".

---

(31) Cf. Relatório NEPP/Brasil 85, p. 148.

(32) Campos, M.M. e Rosemberg, F. "Diagnóstico da Situação da Educação Pré-Escolar na Região Metropolitana de São Paulo". São Paulo, Fundação Carlos Chagas, 1988, mimeo. p. 26.

(33) Existem também algumas organizações não-governamentais internacionais (como a UNICEF) e nacionais (entre outras, a Fundação Heloísa Marinho).

TABELA VII

Crianças de 0 a 6 Anos de Idade, segundo a Idade com que Começaram a Frequentar Creche ou Pré-escola
Brasil, Regiões Metropolitanas
1985

Idade	Regiões Metropolitanas									
	Porto Alegre	Curitiba	São Paulo	Rio de Janeiro	Belo Horizonte	Brasília	Salvador	Recife	Fortaleza	Belém
Menos de 1 ano	15,0	7,51	8,8	2,4	4,6	4,1	0,4	1,9	0,6	1,5
1 Ano	9,4	6,8	5,7	4,8	9,0	3,8	2,9	7,6	2,5	1,2
2 Anos	14,6	14,1	12,7	13,5	14,7	12,8	11,4	16,6	11,2	11,7
3 Anos	12,6	18,1	18,3	24,2	18,7	15,7	19,4	21,9	25,4	24,1
4 Anos	15,3	18,1	20,4	24,7	22,0	31,0	36,2	22,4	31,3	32,4
5 Anos	22,1	21,1	22,3	20,5	20,0	22,5	17,4	16,4	23,0	22,4
6 Anos	7,1	10,0	9,7	7,5	9,5	7,3	5,7	4,1	3,8	5,0
Sem declaração	3,9	4,4	2,1	2,4	1,5	2,8	6,6	9,1	2,2	1,7
Total	594	519	1.238	1.175	1.033	604	860	920	988	868

FONTE: PNAD/85 – Suplemento Menor. Tabela preliminar

TABELA VIII

Crianças de 0 a 6 Anos de Idade, segundo o Tipo de Creche ou Pré-escola que Frequentam
Brasil, Regiões Metropolitanas
1985

Tipo de Creche ou Pré-escola	Regiões Metropolitanas									
	Porto Alegre	Curitiba	São Paulo	Rio de Janeiro	Belo Horizonte	Brasília	Salvador	Recife	Fortaleza	Belém
Particular	52,9	57,4	41,8	70,1	68,5	40,6	63,9	59,3	48,6	59,0
Pública	30,3	32,8	50,0	21,5	25,0	50,3	27,0	27,0	46,9	32,8
Inst. Assist	6,1	4,0	2,4	2,1	2,9	2,5	1,6	2,9	1,3	4,8
Mãe Crecheira	5,7	0,8	1,7	1,4	0,4	0,8	0,1	0,2	0,5	0,6
Assoc. Moradores	0,8	0,8	0,2	2,0	1,0	0	0,5	0,7	0,4	1,1
Creche Empresa	0,5	1,2	0,4	0,3	0	1,3	0,1	0	0,2	0,1
Conv. c/ Empresa	0,8	0,3	1,1	0,3	0,5	1,8	0,2	0,7	0	0,1
Outros	0,5	0,8	0,6	0,3	0,3	0,9	0,2	0,2	0	0
Sem Declaração	2,4	1,9	1,8	2,0	1,4	1,8	6,4	9,0	2,1	1,5
Total	594	519	1.238	1.175	1.033	604	860	920	988	868

FONTE: PNAD/85 – Suplemento Menor. Tabela preliminar.

TABELA IX

Crianças de 0 a 6 Anos de Idade, segundo o Período que Passam na Creche ou Pré-escola
Brasil, Regiões Metropolitanas
1985

Número de Horas, Freqüência por dia	Regiões Metropolitanas									
	Porto Alegre	Curitiba	São Paulo	Rio de Janeiro	Belo Horizonte	Brasília	Salvador	Recife	Fortaleza	Belém
Até 4 horas	61,6	65,1	67,5	80,9	81,8	85,7	79,7	85,7	95,0	90,9
Mais de 4 horas	19,0	17,9	13,7	12,0	12,9	4,3	10,9	1,5	1,5	3,7
8 horas ou mais	16,7	15,0	16,7	5,1	3,5	7,8	1,7	1,6	1,3	3,1
Sem declaração	2,7	2,0	2,1	2,0	1,8	2,2	7,7	11,2	2,2	2,3
Total	594	519	1.238	1.175	1.033	604	860	920	988	868

FONTE: PNAD/85 - Suplemento Menor. Tabela preliminar.

O discurso ainda permanece indefinido com respeito aos "objetivos próprios deste segmento escolar" e ao repasse de responsabilidade para os estados, municípios e entidades não-governamentais e particulares.

O Ministério do Trabalho também é responsável pela educação da criança pequena. Em 1986, ele baixou a Portaria nº 3.296, normatizando o reembolso-creche para trabalhadores em regime de Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. Esta portaria objetiva assegurar o direito contido no Artigo 389, § 1º, da CLT (34) a toda empregada-mãe, independentemente da idade e do número de mulheres empregadas no estabelecimento, criando o reembolso-creche que deverá cobrir, integralmente, as despesas efetuadas com o pagamento de creche de livre escolha da empregada-mãe, pelo menos até os seis meses de idade da criança. O Decreto nº 93.408 normatizou a oferta de creches e assistência pré-escolar para filhos de servidores de órgãos e entidades da administração federal.

A atuação dos organismos oficiais e as modalidades de atendimento à criança, em apenas um município, no caso o de São Paulo, podem ser observadas no *Quadro 1* do Anexo.

Quanto ao financiamento do atendimento a crianças de 0 a 6 anos, em 1987 sobressaíram: o Ministério da Educação – MEC, a Legião Brasileira de Assistência – LBA, a Secretaria do Planejamento e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES (35). O MEC atuou através da Fundação de Assistência ao Escolar – FAE e da Secretaria de Ensino Básico – SEB, desenvolvendo o Programa Municipal de Educação Pré-escolar, que dá continuidade ao Programa Pré-Escola orientado anteriormente pelo Mobral (hoje sob responsabilidade da SEB) e o Programa Nacional de Educação Pré-Escolar (36). Em 1986, na educação pré-escolar, o MEC dispendeu Cz$ 225,2 milhões, abrangendo 2.262 municípios e 168 entidades; em 1987, foram transferidos Cz$ 789,6 milhões, aplicados na manutenção do atendimento já alcançado (37). A LBA atua através do Programa *Primeiro a Criança*, enquanto que a Secretaria do Planejamento realiza atividades por meio da Secretaria Especial de Ação Comunitátia – SEAC e o BNDES implanta o Programa Empresa Pró-Creche.

Dessa forma, além dos recursos dispendidos com a manutenção do sistema, há programas destinados a crianças pequenas de baixa renda. A esses levantam-se diversas críticas, destacando-se a de que constituem máquinas burocráticas de repasse de recursos para entidades privadas. Campos conclui que "a falta de definição legal, que só agora começa a ser questionada pela Constituinte, aliada à confusão institucional, são responsáveis pelo lançamento de numerosos programas federais, estaduais e municipais sediados em diferentes órgãos que atuam paralelamente, competindo entre si, pulverizando e desperdiçando verbas, consumindo recursos na gestão de suas próprias máquinas burocráticas e constituindo-se em espaços privilegiados para o exercício do clientelismo político. . ." (38).

---

(34) Os estabelecimentos em que trabalharem pelo menos 30 mulheres, com mais de 16 anos de idade, terão local apropriado, no qual seja permitido às empregadas a "guarda sob vigilância e assistência aos seus filhos no período de amamentação". A Lei estabelece a possibilidade dessa exigência ser cumprida através de convênios entre empresas e entidades públicas ou privadas.

(35) CNDM – 6º *Manual sobre creche como equipamento educativo: fontes de recursos e legislação*. No prelo.

(36) Em 1987 foi extinta a Coordenadoria de Ensino Pré-Escolar – COEPRE.

(37) IPEA, Relatório Anual de Acompanhamento 1986 e 1987. Área Educação e Cultura.

(38) Campos, M.M. *As organizações não-governamentais e a educação pré-escolar*. Apresentado no Simpósio "Política Nacional de Educação da Criança de 0 a 6 anos", V CBE, Brasília, agosto 88, mimeo.

Espera-se, finalmente, a partir da promulgação da nova Carta e dos debates em torno da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, a formulação de uma política específica para esse nível de ensino, pondo fim à duplicidade de atendimento em alguns setores e ausência em outros. As instituições das diferentes esferas devem agir coordenadamente, evitando superposições de ações e de clientela e fragmentação de recursos, para obter o conseqüente aumento do atendimento de demanda.

7.3.2. O Ensino de Primeiro Grau

7.3.2.1. O Planejamento das Ações

No âmbito do planejamento governamental, dois fatos merecem destaque em 1987: o primeiro foi a divulgação, para os órgãos executivos, de um novo documento indicando as diretrizes e principais linhas de ação para o qüinqüênio 1987-91, não apenas relativas à escolaridade básica (e nela ao 1º grau), como para a política educacional no seu conjunto (39). O segundo diz respeito ao processo de concepção dos programas que comporão o Projeto Nordeste Educação, a ser financiado pelo Banco Mundial. Nele foram eleitas as prioridades educacionais para os próximos 15 anos e que devem orientar os planos qüinqüenais dos nove estados daquela região (40).

A importância do primeiro documento advém do fato de que, em tese, ele direcionou as políticas setoriais do Ministério, apontando para alguns problemas que tendem cada vez mais a comprometer o alcance da meta de universalizar o ensino do 1º grau, tal como foi priorizada em 1985 e diversas vezes reafirmada pelo discurso governamental nestes três anos do governo civil.

É necessário lembrar que, em 1985, as políticas para o 1º grau tiveram como principal eixo norteador o Programa Educação Para Todos – PET, no qual se estabeleceram as prioridades para o biênio 85/86, contidas no Plano de Ação Imediata – PAI. As ações deveriam ser aprofundadas e ampliadas em 1987. O conteúdo do PET incorpora um conjunto de reivindicações e sugestões de amplos setores da sociedade civil e chega a constituir o esboço de uma política educacional articulada, com base em diagnósticos que apontam para os principais pontos de estrangulamento do ensino de 1º grau e as formas da sua superação, através de ações de curto e médio prazo que paulatinamente transformariam aquele esboço em uma política concreta, expressa em formas de implemento das intervenções (41).

Detectam-se pelo menos dois problemas com a divulgação do novo documento. Em primeiro lugar, não é de domínio público (e nem sequer dos órgãos e entidades envolvidos com o trabalho no campo educacional) o processo da sua elaboração. Mais uma vez fica aparente terem ressurgido velhas práticas de um processo decisório

---

(39) Vide: Ministério da Educação. Secretaria Geral. *Diretrizes para a Ação Programada: Educação e Desportos – 1987/1991*. MEC, Brasília, 1987.

(40) Vide: Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Básico. *O Nordeste no Horizonte de 15 Anos. Uma Estratégia para um Programa de Educação Básica*. MEC, Brasília, 1987.

(41) Confira: "Política Educacional" in: NEPP/UNICAMP. *Brasil 1985. Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, Ed. da UNICAMP, 1987. (Vol. II, Capítulo IV); e "Política Educacional" In: NEPP/UNICAMP. *Brasil 1986. Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, NEPP, 1988 (capítulo VII).

restrito aos gabinetes ministeriais, obscuro e centralizado, que o PET intentava quebrar. A outra questão talvez seja mais grave: desaparecem até referências nominais ao PET, que assim é eliminado no âmbito do discurso governamental, já que na prática e nas ações esta tendência já se expressara no ano anterior (42). Deste modo, o fenômeno aponta para a continuidade do casuísmo que historicamente tem caracterizado as políticas para o ensino de 1º grau, quando se acionam ou desativam programas e projetos sem avaliações ou justificativas públicas que expliquem tais medidas. Tudo isso parece refletir, também, o sepultamento em definitivo de orientações mais modernas e democráticas, que apenas tiveram a chance de palidamente emergir em 1985 e que sequer puderam ser testadas na prática, face ao caráter conservador que vem marcando os rumos do processo da transição política do país, a nível do poder executivo central.

No entanto, contraditoriamente, em 1987 o contraponto à forma de planejamento do executivo federal constitui o processo de elaboração do segundo documento inicialmente mencionado. De um lado, se as diretrizes gerais para a política educacional nascem obscuramente na instância federal, de outro é esta mesma instância que propicia amplo debate no espaço regional em que estão concentrados os maiores déficits e problemas de escolarização do país. O processo de concepção do planejamento para a escola básica até o ano 2000, no Nordeste, foi realizado com a efetiva participação de órgãos gestores e executivos regionais, apontando para uma perspectiva de descentralização das decisões. Na formulação das políticas estiveram envolvidos um Comitê Político e um Comitê Técnico. Do primeiro participaram os nove secretários de Educação dos estados da região, dois secretários municipais representantes das áreas metropolitanas e de municípios de porte médio, um representante da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste – SUDENE e a equipe dirigente da Secretaria de Ensino Básico do Ministério. A este Comitê coube definir as grandes linhas e medidas políticas e a fixação das prioridades para o primeiro qüinqüênio (1988-92). O Comitê Técnico, integrado por equipes das secretarias estaduais, da Fundação Educar, da SUDENE, das Delegacias Regionais do Ministério, da Secretaria de Ensino Básico e do Instituto de Pesquisas Econômicas e Sociais – IPEA, deu suporte às decisões tomadas pelo Comitê Político, através da apresentação de estudos e trabalhos sobre a problemática educacional do Nordeste e as formas de sua superação, em articulação com as perspectivas de desenvolvimento regional. Em linhas gerais, o documento originou-se de um processo reflexivo, amplamente discutido pelas três esferas executivas a quem caberá implementá-lo. A meta prioritária objetiva corrigir principalmente as distorções existentes nas séries iniciais e a ampliação da sua cobertura. Para tanto, aponta ações voltadas para o professorado, a democratização da administração escolar e a articulação dos programas de apoio ao estudante com a proposta pedagógica das es-

(42) Cabe informar que não se encontram referências ao PET, não só no documento aqui em destaque, bem como em outros consultados, a exemplo do *Relatório de Atividades do Ano de 1987 da Secretaria de Ensino Básico do Ministério* e no que apresenta as *Principais Realizações do Ministério da Educação no Triênio 1985/1987*, divulgado em março de 1988. Apenas no documento que contém o Projeto Nordeste Educação, o PET ainda é mencionado.

colas, traçando meticulosamente as necessidades de financiamento de cada intervenção específica e suas inter-relações com as orientações gerais indicadas (43).

A possibilidade de compreender o porquê das duas formas diferenciadas de planejamento pode advir de dois fatos. O primeiro deles é que, coincidentemente, em 1987, estavam sediadas no Nordeste as presidências da União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação – UNDIME e do Conselho de Secretários de Educação do País – CONSED, o que deve ter propiciado maior poder de pressão sobre a instância federal para promover a descentralização. O segundo é o fato de que o Projeto Nordeste Educação constitui parte do Projeto Nordeste, que vem sendo implementado desde 1985, com intervenções em outras áreas sociais e na economia. Sua metodologia tem se pautado por certo grau de democratização das decisões, envolvendo inclusive representação de sindicatos e confederações de trabalhadores, de movimentos populares e outras entidades da sociedade civil. Sendo assim, a lógica seria que as intervenções na Educação seguissem o mesmo modelo. No entanto, só o processo da execução do Nordeste Educação, previsto para o ano de 1988, poderá indicar até onde a forma mais descentralizada e participativa terá curso e contribuirá para diminuir os déficits educacionais. Ou se será mais uma iniciativa que continuará apenas no papel como letra morta, tal como aconteceu com o PET.

É preciso salientar que tanto o documento produzido na instância federal, quanto o Projeto Nordeste Educação, obviamente, incorporaram os principais pontos de estrangulamento detectados pelo PET no diagnóstico sobre o ensino de 1º grau, visto que a tendência tem sido o agravamento da situação e não a solução dos problemas. Vale lembrá-los: o déficit de escolaridade básica, a concentração da matrícula nas séries iniciais, as altas taxas de analfabetismo, a oferta insuficiente do ensino público, as precárias condições de qualificação e de trabalho dos professores, a precariedade da rede física, a reduzida jornada escolar, as distorções advindas da relação entre a faixa etária dos alunos e as séries por eles freqüentadas, os altos índices de evasão e repetência e, ainda, o grande número de crianças que não chegam sequer a ingressar na escola. O Projeto Nordeste Educação aponta soluções com base em objetivos e metas que levam em conta a articulação dos três níveis de ensino, a democratização das intervenções, o seu atrelamento ao desenvolvimento regional e a alocação precisa dos recursos e do financiamento necessários. As novas diretrizes prescritas pelo Executivo federal, por sua vez, colocam-se mais como intenções gerais, não esclarecendo o processo da sua viabilização, contemplando e incorporando metas que foram preconizadas no PET.

Ressaltando-se esta dificuldade, cabe informar que para 1987 foram definidas as seguintes diretrizes e principais linhas de ação (44):

- Assegurar o acesso de toda a população de 7 a 14 anos à escola de primeiro grau, garantindo ao aluno uma permanência de, no mínimo, quatro horas diárias, independente de estar no meio rural ou urbano, matriculado em escolas da rede municipal ou estadual;
- Apoiar técnica e financeiramente modelos escolares alternativos para que a criança carente do meio rural, fronteiras agrícolas, regiões onde se implantam

(43) Vide: Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Básico. *O Nordeste no Horizonte de 15 Anos*. Doc. cit. A forma mais participativa deste processo foi também reiterada por informações de técnicos da SUDENE e da Secretaria de Educação de Pernambuco que dele participaram.

(44) MEC. Secretaria Geral. *Diretrizes para a Ação Programada: Educação e Desportos. 1987/1991*, pp. 12 e 13.

grandes projetos e das periferias dos grandes centros possam ter acesso ao atendimento escolar e a outros benefícios mais imediatos, a exemplo de alimentação, saúde e proteção;

- Possibilitar meios para a melhoria das condições de ensino através de:

- distribuição de livros didáticos e material escolar,
- ações preventivas de saúde,
- utilização de tecnologias educacionais,
- estruturação da carreira do magistério para todos os municípios brasileiros, mediante elaboração, aprovação e implantação dos respectivos estatutos,
- apoio à melhoria das condições de organização e funcionamento da escola pública de 1º grau,
- definição de conteúdos curriculares, bem como incentivo a estudos e divulgação de alternativas pedagógicas para superar as dificuldades de alfabetização,
- apoio a programas estaduais e municipais voltados para o esforço da redução da reprovação na 1ª série.

Advertindo ainda sobre a precariedade dos dados disponíveis, face mesmo às formas obscuras do planejamento e das decisões das ações, este relatório procurou detectar programas e projetos setoriais que indicassem confluências com as linhas acima explicitadas, buscando apontar e descrever a performance das intervenções e suas tendências em 1987.

7.3.2.2. A Ação Governamental

Em 1985, constata-se uma retração de 1% no crescimento percentual da matrícula do 1º grau em relação ao ano anterior (*Tabela X*). Na região Nordeste, esse índice negativo foi de 5%, no Sudeste e no Sul o índice permaneceu estacionário e aumentou nas regiões Norte e Centro-Oeste. De acordo com a estimativa realizada para o ano de 1987, a expectativa é de crescimento em todas as regiões, porém essa tendência deverá ser posteriormente conferida, com base nos dados consolidados. (A *Tabela XI* apresenta a mesma distribuição das matrículas por região, mas em números absolutos).

Como conseqüência da retração do crescimento das matrículas, observada em 1985, há, para este mesmo ano, queda da taxa de escolarização (*Tabela XII*) e a expectativa de recuperação nas estimativas para 1987.

Tal como no ano anterior, em 1987, as intervenções no ensino de 1º grau foram pontuais e desarticuladas, indicativas da ausência de um planejamento de longo prazo e de uma real vontade política de reverter as históricas e estruturais distorções existentes neste nível de ensino. Um forte indicador desta afirmação é o comportamento da alocação dos recursos.

O ensino de 1º grau, depois de ter aumentado sua participação percentual no total das despesas do MEC, de 27,1% em 1985 para 32,9% em 1986, reduziu essa participação em 1987 para 23,3%, inferior ao percentual de 1984 que foi de 24,9% (45).

Os programas e projetos que buscaram atingir os objetivos e metas citados anteriormente tiveram curso principalmente por meio da transferência de recursos do

(45) Para mais informações, ver a seção "O financiamento público à educação no Brasil", neste capítulo.

TABELA X

Crescimento das Matrículas do Primeiro Grau, Segundo as Regiões

Brasil

1973-87

Anos	Brasil	Regiões				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1973	100	100	100	100	100	100
1975	105	110	106	106	100	112
1977	110	132	115	109	99	124
1979	118	155	131	111	100	138
1981	121	174	136	117	95	131
1983	132	204	156	121	100	162
1984	134	216	156	123	102	164
1985	133	236	151	123	102	167
1987 (1)	149	265	181	132	114	175

FONTE: MEC/SEEC.

(1) Estimativa MEC/SEEC.

NOTA: Ano Base: 1973 = 100 – nº de matrículas:

Brasil	18.573.193
Região Norte	710.329
Região Nordeste	4.912.675
Região Sudeste	8.200.279
Região Sul	3.589.852
Região Centro-Oeste	1.160.058

TABELA XI
Matrículas do Primeiro Grau, Segundo as Regiões
Brasil
1973-87

Anos	Brasil	Regiões				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1973	18.573.193	710.329	4.912.675	8.200.279	3.589.852	1.160.058
1975	19.549.249	780.570	5.216.543	8.664.782	3.590.575	1.296.779
1977	20.566.760	941.100	5.640.194	8.976.901	3.571.537	1.437.028
1979	21.886.805	1.102.137	6.475.483	9.099.449	3.603.136	1.606.600
1981	22.472.979	1.232.508	6.703.704	9.600.800	3.413.820	1.522.147
1983	24.515.410	1.445.631	7.654.456	9.943.314	3.597.209	1.874.800
1984	24.821.301	1.535.450	7.647.168	10.086.057	3.646.780	1.905.846
1985	24.769.736	1.678.731	7.439.266	10.057.634	3.655.869	1.938.236
1987 (1)	26.208.051	1.895.911	8.075.543	10.455.171	3.733.506	2.047.920

FONTE: MEC/SEEC.
(1) Estimativa MEC/SEEC.

TABELA XII
Taxa de Escolarização da População de 7 a 14 anos – Primeiro Grau
Brasil
1973-87

Anos	Faixa etária de 7 a 14 Anos		
	População	Matrícula Inicial	Taxa de Escolarização %
1973	–	15.132.904	–
1977	22.285.822	16.981.880	76,2
1983	23.418.342	19.838.353	84,7
1984	23.790.070	20.162.206	84,8
1985	24.251.162	20.187.990	83,2
1987 (1)	27.729.163	26.208.051	94,5

FONTE: Dados referentes à populaçao – FIBGE/PNADs.
Dados referentes às matrículas – MEC/SEEC.
(1) Estimativas MEC/SEEC.

Ministério para as secretarias estaduais (dentro do Programa de Trabalho Anual – PTA) ou diretamente às prefeituras (através do Programa de Apoio aos Municípios – PAM). Estas transferências, como nos anos anteriores, foram feitas visando prioritariamente a construção, ampliação, reforma e equipamento de escolas e treinamento de professores. A distribuição dos recursos aplicados nos programas por regiões mostra que o Nordeste foi priorizado, recebendo 50% do total de Cz$ 26,5 bilhões, referentes aos recursos transferidos às unidades federadas e prefeituras municipais. Os chamados programas de assistência ao aluno continuaram sob o comando da Fundação de Assistência ao Escolar – FAE (distribuição da merenda escolar, materiais e livros didáticos e ações de saúde), que também coordenou as ações relativas ao Projeto Monhangara. Este, junto com o EDURURAL, são Programas Especiais do acordo MEC/Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD, que vêm atuando nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, financiando sobretudo treinamento de professores e expansão da rede escolar (46).

Em seguida, apresentamos as formas de atuação dos principais programas, dentro das possibilidades dos dados disponíveis e considerando as restrições dos recursos.

(46) Cf. IPEA. *Relatório de Acompanhamento* – Área de Educação e Cultura, 1987. Brasil, janeiro de 1988.

7.3.2.3. Programa Nacional do Livro Didático – PNLD

No ano de 1987, em termos quantitativos, o Programa Nacional do Livro Didático – PNLD continuou mantendo a performance alcançada em 1986 e, pela sua extensão, caracteriza-se como um dos maiores programas de seu tipo, no mundo. Redirecionado em seus objetivos pelo Decreto nº 91.542, de 19/08/85, o PNLD situa-se no conjunto das ações de apoio ao ensino básico do 1º grau, visando a contribuir para "melhoria de sua qualidade e para a sua municipalização" (47). Tem por objetivo específico a distribuição gratuita de livros didáticos para o atendimento total dos alunos matriculados nas escolas da rede pública e nas escolas comunitárias do país.

Observando-se os dados da *Tabela XIII* é possível constatar que de 1985 para 1986 a quantidade de livros distribuídos cresceu mais de 100%, havendo também sensível evolução em 1987, o que mostra uma tendência de consolidação do Programa.

TABELA XIII
Evolução do Programa Nacional do Livro Didático
Brasil
1985-87

	Quantidade Distribuída (1) (em milhões de unidades)	Variação Anual
1985	21,5	–
1986	45,0	2,09
1987	55,0	1,22

FONTE: Relatório da FAE/1985.
Relatório da FAE/1986.
(1) Inclui Manual de Atividades e Caderno de Atividades.

Em 1987, entre livros novos e de reposição, foram distribuídos 55,5 milhões de exemplares, o que representa cerca de três livros por aluno matriculado em cada escola pública de 1º grau. Diferindo do ano de 1986, não se utilizou como critério o privilegiamento de uma maior quantidade para as regiões mais pobres (Norte e Nordeste), como demonstram os dados da *Tabela XIV*.

(47) Sobre as reorientações e novos objetivos do Programa do Livro Didático a partir do governo civil, vide: "Política Educacional" in NEPP, *Brasil 1986. Relatório sobre a Situação Social do País*, Campinas, NEPP/UNICAMP, 1988, pp. 274-75.

TABELA IV
Programa Nacional do Livro Didático
Distribuição do Material, Segundo as Regiões
Regiões do Brasil
1986-87

Região	Ano (1)			
	1986		1987	
	Q. (1)	%	Q.	%
Norte	4.787.138	10,6	4.023.968	7,2
Nordeste	19.373.273	43,0	15.984.110	28,7
Sudeste	11.554.239	25,6	22.979.746	41,3
Sul	4.345.223	9,6	8.772.908	15,8
Centro-Oeste	5.031.593	11,2	3.820.889	7,0
Total	45.091.466	100,0	55.581.621	100,0

FONTE: FAE. Relatórios 1986 e 1987.
(1) Inclui Manual de Atividades e Cadernos de Atividades para os dois anos e, em 1987, livros novos e de reposição.

Ainda segundo informações da Fundação de Assistência ao Escolar – FAE, órgão do Ministério da Educação responsável pelo Programa, os recursos dispendidos foram de Cz$ 2 bilhões (48). Neste montante devem estar inclusos recursos dos livros a serem distribuídos em 1988, visto que o processo de produção do material inicia-se, sempre, no ano anterior ao da distribuição. Informações do Ministério dão conta de que foram aplicados Cz$ 1,3 bilhão em 1987 (49). O financiamento advém das fontes com que opera a FAE: Tesouro Nacional, FINSOCIAL, recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE, Salário Educação (FNDE), Títulos de Responsabilidade do Tesouro Nacional, Convênio com o Banco Central e, ainda, recursos da própria FAE. No ano em foco, o Programa representou gastos da ordem de 13% do total dispendido pela Fundação.

Mesmo considerando a magnitude quantitativa do PNLD (face à abrangência de cobertura), em 1987 o seu desempenho continuou com os pontos de estrangulamento detectados nos anos anteriores e que não foram superados. Apesar da aplicação de medidas planejadas em 1986 (50), elas se mostraram inócuas na correção das

(48) Vide: Brasil. Ministério da Educação. FAE. *Relatório Anual de Atividades – 1987*. Brasília, 1988.
(49) Brasil. Ministério da Educação. "Principais Realizações do Ministério da Educação: 1985/87". Brasília, março, 1988 (Documento mimeografado).
(50) Cf. NEPP, op. cit., p. 276.

distorções. O problema mais grave tem sido a incapacidade de assegurar que os livros cheguem às mãos dos alunos logo no início do ano letivo, o que compromete de partida os objetivos do Programa. Até o início de março, segundo declaração do presidente da FAE, apenas 30% dos exemplares haviam chegado em tempo hábil às escolas (51). Esta situação ainda não estava sanada até meados de abril, como indica o noticiário da grande imprensa.

Aliás, mesmo considerando que os dados disponíveis não permitem uma avaliação acurada do alcance do PNLD, eles apontam para o conjunto de interesses privados que aparentam ser decisivos na condição das formas de implantação do programa e na distorção dos seus objetivos. O PNLD vem provocando uma verdadeira ebulição na indústria editorial e gráfica do país, uma vez que consome cerca de 70% da produção de livros didáticos. Em 1987, cinco grandes empresas foram responsáveis pela produção de 85% da demanda do programa, enquanto que os 15% restantes couberam a 40 editoras menores (52). Dentre outras medidas visando garantir a entrega do material em tempo hábil, a FAE estipulou em contrato a data-base de 31.12.86, para receber as encomendas feitas às empresas para 1987. O extrapolamento deste prazo significaria uma multa de 0,5% por dia de atraso, cobrada sobre o valor total do contrato e descontada da segunda parcela do pagamento. Só oito editoras cumpriram com o compromisso no prazo contratual. Houve mobilização dos empresários da indústria gráfica que, através da Câmara Brasileira do Livro, conseguiram a prorrogação do prazo para 31.01.87. Mesmo assim não foi possível fazer chegar à maioria dos alunos os exemplares no início do ano letivo. O grau de responsabilidade do setor privado nas distorções do programa pode ser exemplificado pelo depoimento do diretor da Editora Atual (uma das multadas): "Muitas editoras assinaram este contrato sabendo que não poderiam cumpri-lo. Mas se não o assinássemos estaríamos fora do Programa. Os prazos eram irreais, mas não tínhamos outra saída" (53).

A articulação dessa categoria em função do PNLD também se expressou em 1987, quando do 7º Congresso Brasileiro de Indústria Gráfica, realizado no Paraná. Ao se analisar as dificuldades que as empresas vêm enfrentando para entregar nos prazos os livros didáticos demandados pelo setor público, acentuou-se a responsabilidade dos poderes públicos no entrave ao avanço da indústria gráfica nacional — pela proibição de importação de equipamentos —, bem como os problemas de produção do setor papeleiro e o atraso tecnológico que tenderá a elevar o custo da produção (54).

Durante o mês de abril, aflorou uma questão polêmica suscitada pela execução do Programa, quando várias secretarias estaduais de educação, sem maiores explicações da FAE, receberam 1,9 milhão de livros (3,4% dos 55 milhões de exemplares distribuídos durante o ano), com muitos títulos que não constavam das indicações dos professores. Dentre os títulos, merecem ser destacados: *O Cruzado na Matemática* e *Ciência no Mundo de Hoje*, ambos de co-autoria de Arnaldo Niskier, diretor da Bloch Editores (conveniada ao Programa) e membro do Conselho Federal de Educação. Isto pode ser um elemento indicativo de que o PNLD parece estar capturado por

(51) "MEC tenta explicar atraso na entrega de livros". *Folha de S. Paulo*, 02/03/87.
(52) Abramo, Cláudio Weber. *Folha de S. Paulo*, 23/04/87.
(53) "Oito editoras foram multadas pela FAE". *Folha de S. Paulo*, 15/04/87.
(54) Depoimento do presidente regional da Associação Brasileira da Indústria Gráfica – ABRIGRAF e do presidente do Sindicato das Indústrias Gráficas do Paraná. *Jornal do Brasil*. 12/05/87.

interesses privados, em lugar de ter como meta principal o aluno, o ensino de boa qualidade e a sua universalização. Pode-se inferir, no entanto, que o avanço do programa — no sentido de respeitar a indicação dos livros por parte dos professores — propiciou a denúncia do fato acima pela grande imprensa. Chamada a se pronunciar, a FAE explicou a distribuição como "reserva técnica"; mas o Ministério, através do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais – INEP, procedeu à análise do livro *O Cruzado na Matemática,* emitindo parecer contrário à sua adoção no ensino do 1º grau (55). Apesar dos prejuízos acarretados nos gastos públicos pelas obscuras formas de imposição daqueles títulos, nota-se algum avanço, através de pressões sobre os órgãos gestadores do programa no combate às suas distorções.

Cabe ainda salientar ações do Ministério voltadas para a questão da qualidade do livro didático, entre elas a promoção de debates e a realização de pesquisas e estudos.

No entanto, em que pese o alcance quantitativo do PNLD, o respeito às indicações dos livros feitas pelos professores e a adoção do livro reutilizável, o sucesso do Programa parece depender do controle dos interesses privados, o que requer uma articulação com uma política global de Educação para o ensino de 1º grau, visto como bem e serviço público de direito da população.

7.3.2.4. Programa Nacional de Material Escolar – PNME

Os dados disponíveis não permitem avaliar o alcance deste Programa no ano de 1987. O que constou como um dos programas principais do Ministério em 1986, sequer é mencionado no documento "Principais Realizações do Ministério da Educação no Triênio 1985/1987", divulgado em março de 1988. De outra parte, não foi cumprida a intenção de só extinguir o subprograma Módulo Escolar (56) — estadual e municipal — na medida em que fosse ampliado o PNME (57).

Esta ausência do programa como um todo no documento citado acima constitui um indicador. O relatório anual da FAE faz referências só ao PNME que, conforme havia sido previsto em 1986, destinou-se apenas aos alunos dos nove estados da região Nordeste. Conclui-se assim que os subprogramas Módulo Escolar Estadual e Módulo Escolar Municipal não atuaram no ano em foco (1987), havendo pois restrição na distribuição de material escolar para os estados federados das demais regiões do país.

Os dados da FAE para 1987 registram o cumprimento das metas fixadas pelo programa, embora não especifiquem o montante de itens de material e de alunos beneficiados, discriminando o total segundo os estados do Nordeste: dos 1.389 municípios previstos, foram atendidos 1.446 e dos 7.314.667 alunos previstos para serem be-

---

(55) "FAE diz que livros foram enviados para suprir estoques". *Folha de S. Paulo,* 11/04/87; "Livros demais". *Folha de S. Paulo,* 12/04/87; "Avaliação desaconselha livro da Bloch". *Folha de S. Paulo,* 14/04/87; "Livro didático de 88 pode chegar à escola em dezembro". *Folha de S. Paulo,* 15/04/88.

(56) O subprograma Módulo Escolar tem por objetivo distribuir gratuitamente material escolar básico (caderno, lápis, apontador) aos alunos de 1ª à 4ª séries da rede pública. O módulo destinado ao professor compõe-se de material próprio à atividade de planejamento curricular, registro de acompanhamento e controle escolar, elaboração de exercícios e textos.

(57) Vide: "Política Educacional" in: *Brasil 1986,* op. cit., pp. 276-77.

neficiados, chegou-se a 7.315.000 alunos, apenas para a região Nordeste, que foi a única atendida pelo programa (58).

A falta de acesso a outras fontes de informações e o tom ufanista do relatório da Fundação não permitem aferir até que ponto, realmente, os módulos do aluno chegaram a todos os estudantes da rede pública do 1º grau do Nordeste.

Segundo as metas estipuladas pelo PNME, em 1988 deverão ser atingidos 11 milhões de alunos, através da extensão da cobertura para as regiões Norte e Centro-Oeste. Pretende-se também dar início à distribuição do Módulo do Professor nestas áreas (contendo obras de consulta do tipo dicionário e gramática, além de cadernos, lápis e borracha), visando atingir 274,8 mil docentes do 1º grau no Nordeste, 78,4 mil da região Centro-Oeste e 66,2 mil da Norte.

Por ser de responsabilidade da FAE, este programa vem sendo financiado com os mesmos recursos do PNLD. Segundo informações desta Fundação, em 1987 os gastos representaram 11% do total dos seus recursos, que foram da ordem de 17 bilhões de cruzados.

A distribuição dos itens de material ficou a cargo da Empresa de Transporte Atlas, em cujo galpão deu-se a inauguração simbólica do Programa pelo ministro da Educação, Jorge Bornhausen (59). Também causa espécie que apenas uma transportadora seja a responsável por 210 milhões de itens de material, além de não se ter indicações sobre o processo de sua produção e compra.

7.3.3. O Ensino de Segundo Grau

Em 1986, as ações conduzidas pela administração federal no campo do ensino de 2º grau constituíram-se, basicamente, de uma pré-proposta, da coleta de sugestões e de propostas de reformulação (60). Após concluir que esse nível de ensino carece de organicidade e de senso estratégico na elaboração de suas políticas, o MEC implanta, em 1987, a Secretaria de Ensino de 2º Grau – SESG, desmembrada da antiga Secretaria de 1º e 2º Graus – SEPS.

Entre as principais tarefas atribuídas a essa Secretaria, destacam-se: operacionalização do Programa de Expansão e Melhoria do Ensino Técnico – PROTEC e preparação do Plano de Ação 1987/1991, na qual são traçadas "diretrizes e programas de desenvolvimento da educação de 2º grau" e sugeridas linhas de ação "visando a articular e integrar o esforço dos vários segmentos do subsistema para implantar uma estratégia comum" (61).

No Plano de Ação, pode-se observar que a formulação e a implementação de novas e efetivas políticas para a educação de 2º grau colocam, de pronto, certas condições; "identificar as reais funções que este grau educativo deve desempenhar para a sociedade no sistema educacional e superar as concepções e práticas com que ele foi conduzido no passado recente". O Plano define, também, uma nova proposta: "que

---

(58) Brasil, MEC – FAE, op. cit.

(59) Cf. Jornal *Folha de S. Paulo*, 24/01/87.

(60) NEPP. *Brasil 1986, Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, NEPP/UNICAMP, 1978, p. 290.

(61) Ministério da Educação. Secretaria de Ensino de Segundo Grau. *Plano de Ação 87/91*. Brasília, MEC/SESG, 1987.

a educação de 2º grau constitua a instância do sistema em que se dá continuidade e aprofundamento ao domínio, pelo cidadão jovem, do conhecimento científico, tecnológico, filosófico e artístico, por meio dos processos de assimilação/sistematização do saber social operados pela instituição educativa".

No Plano, critica-se a orientação ao ensino de 2º grau em passado recente e propõe-se a superação da dicotomia acadêmico/técnico. Há preocupação, também, com a formação integral do jovem, através da flexibilidade e adaptabilidade das ações à variedade de problemas e recursos disponíveis, com a diversificação na forma de atender à demanda proveniente do 1º grau e a preparação do jovem para participar da atividade produtiva.

Como forma de viabilizar essa política, a SESG dispõe-se a atuar em três áreas, suplementando as programações dos governos dos estados: 1) Cooperação Técnica e Financeira (PTA) aos planos de trabalho; 2) Compartilhamento de recursos financeiros e técnicos operacionais em projetos inovadores; 3) Atuação coordenada das escolas técnicas industriais e agrícolas e das demais agências do MEC. A programação para atingir a esses objetivos é a seguinte: caracterizar o 2º grau, dando-lhe uma identidade de educação do adolescente e do jovem adulto; atender de forma especial ao ensino noturno; levar adiante o programa de melhoria do ensino técnico, modernizando-o e empregando tecnologias avançadas; atuar na formação do professor para o 1º grau; elaborar uma revisão crítica do currículo de 2º grau; desencadear ações voltadas para o desenvolvimento de recursos humanos para o ensino técnico; realizar estudos prospectivos e propor alternativas modernas de ensino técnico.

À parte a elaboração de propostas e planos, a SESG efetivamente levou à frente a Cooperação Técnica e Financeira (PTA) às unidades da Federação; as operações de promoção do ensino técnico (Programa de Expansão e Melhoria do Ensino Técnico – PROTEC e Programa de Melhoria do Ensino Técnico-Industrial e Agrícola – EDUTEC) e detonou o processo que criou o Fórum de dirigentes do ensino de 2º grau, que tem como objetivo a discussão periódica de seus principais problemas e das experiências que se realizam. A recém-criada Secretaria esforça-se em elaborar um Plano de Ação que apresente uma abordagem mais crítica e que incorpore um discurso de valorização da participação e da cidadania. Na prática, contudo, ela tem assumido programas pouco transparentes, como é o caso do PROTEC, elaborado na gestão do ministro Bornhausen e que foi apresentado em várias versões, em linguagens e metas diversas. De início, falava-se na construção de 200 escolas, depois as metas se tornaram mais modestas. Em seguida, o Plano de Ação da SESG volta a assumir a meta de construção de 200 escolas técnicas, enquanto que o Programa de Ação Governamental 1987/1991, elaborado pelo MEC, propõe instalar 400 escolas técnicas e agrotécnicas até 1991.

Apesar dos esforços por estabelecer uma política consistente de ensino para o 2º grau, na prática ocorre a implantação de diferentes programas, criados no interior da própria burocracia do MEC, ao sabor de gestões específicas, que passam à margem das diretrizes traçadas e dos planos dos estados.

7.3.3.1. O Desempenho Observado

A situação global do ensino de 2º grau, como revelam as próximas tabelas, não sofreu transformações profundas. Quanto ao crescimento anual das matrículas, há uma nítida tendência declinante nos últimos anos. Assim, no período 70-75, a matrícula inicial apresentou uma taxa média de crescimento anual da ordem de 14,04%. No

período 75-80, essa taxa foi de 7,81% e, no período 80-85, a taxa média ficou em 1,36% (62).

Como mostra a *Tabela XV*, a proporção de matrículas nas diferentes regiões permaneceu constante ao longo do período, exceto na região Nordeste, que cresce 5% entre 1977 e 1987. A região Sudeste concentra cerca de 50% das matrículas, enquanto as regiões Norte e Centro-Oeste são as que têm menor proporção: em torno de 5%.

TABELA XV
Participação no Número Total de Matrículas no 2º Grau, Segundo as Regiões
Brasil
1977-87

Ano	Brasil	Regiões (%)				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1977	2.067.318	3,9	19,4	53,1	18,1	5,5
1981	2.357.078	4,3	21,9	51,4	16,3	6,1
1983	2.944.097	4,1	23,2	49,9	16,4	6,4
1985	3.016.175	4,3	23,1	49,5	16,3	6,8
1986 (1) . . .	3.142.581	4,2	23,7	49,4	16,0	6,7
1987 (1) . . .	3.242.261	4,2	24,0	49,2	15,9	6,7

FONTE: MEC/SEEC.
(1) Estimativa MEC/SEEC.

Para se compreender melhor a oferta de ensino de 2º grau no Brasil, basta ver a *Tabela XVI*, que ressalta a baixíssima proporção de matrículas comparativamente aos demais países. Na França e União Soviética, a proporção de matrículas de 1º e 2º graus é bastante equilibrada, denotando o grau de participação no provimento da educação nesse nível. Mesmo nos países em que a proporção de matrículas de 2º grau é mais baixa, elas correspondem ao dobro das existentes no Brasil.

(62) MEC/SEPLAN/SEEC – Estudos Estatísticos 01/88.

TABELA XVI
Distribuição Percentual das Matrículas no Sistema Educacional
Diferentes Países
1984

País	Matrículas no Sistema Educacional (%)				
	Total	Pré-Escolar	Primeiro grau	Segundo grau	Terceiro grau
França	100	19,08	33,03	40,52	7,37
URSS	100	18,90	38,80	33,35	8,95
USA	100	9,26	46,05	23,71	20,98
Argentina	100	8,97	60,68	22,40	7,95
Brasil	100	7,84	78,26	9,32	4,58

FONTE: UNESCO. Citado: MEC/SEEC – Estudos Estatísticos, 05/87.

Para se ter uma idéia da extensão de cobertura do ensino de 2º grau, pode-se calcular a demanda potencial de duas formas. A primeira, chamada de Demanda Potencial Teórica, leva em conta toda a população de 15 a 19 anos em relação ao total de matrículas na faixa etária correspondente. Considerando-se que, em 1985, a população de 15 a 19 anos foi de 13.869.631 e o número inicial de matrículas na faixa dos 14 aos 19 anos foi de 1.998.225, obtém-se uma taxa de escolarização de 14,4%.

A demanda potencial teórica pode ainda ser calculada através da relação entre a população de 15 a 19 anos, cursando o 2º grau e a população na mesma faixa etária com o 1º grau completo. Neste caso, a taxa de cobertura do ensino de 2º grau no Brasil era de 42%, em 1982, indicando que mais da metade da população de 15 a 19 anos em condições de seguir o 2º grau estava fora da escola (63).

A segunda forma de medir a extensão da cobertura, chamada de Demanda Potencial Real, leva em conta somente a população que teria concluído o 1º grau nos quatro anos anteriores à data de referência. Assim, os dados para 1985 apontam uma taxa de escolarização de 87,17%, significando que 3.460.140 pessoas concluíram o 1º grau a partir de 1981, para uma matrícula inicial do 2º grau, que foi de 3.016.175 *(Tabela XVII)*.

(63) Salm, Cláudio L. (org.). "Financiamento de Políticas Sociais". Relatório de Pesquisa. UNICAMP/NEEP/SEPLAN. Campinas, 1984 (mimeo). Pela ausência de dados que permitam o cruzamento entre faixa etária e grau de escolaridade, este indicador não pôde ser atualizado.

TABELA XVII
Taxa de Escolarização do Segundo Grau
Demanda Potencial Real
Brasil
1981-1983-1985

Ano	Demanda Potencial Real	Matrícula Inicial	Taxa de Escolarização (%)
1981	2.357.078	2.820.998	70,59
1983	3.315.939	2.944.097	88,78
1985	3.460.140	3.016.175	87,16

FONTE: MEC/SG/SEPLAN/SEEC. Estatísticas Educacionais – Brasil 1985/88.

Quando se comenta a taxa de escolarização, deve-se levar em conta o grave problema da distorção série/idade, cuja taxa (*Tabela XVIII*) fornece a porcentagem de alunos matriculados com idade não apropriada à série, em relação à matrícula inicial. Este problema, que resulta dos altos índices de evasão e repetência no 1º grau, agrava-se no 2º grau, devido às condições do aluno que estuda e trabalha (64). Percebe-se, ademais, que essas taxas altíssimas são equivalentes por todas as regiões do país, e que as regiões que apresentam uma taxa maior na distorção série/idade do 2º grau são também aquelas com uma taxa alta dessa distorção no 1º grau.

TABELA XVIII
Ensino de Segundo Grau
Taxa de Distorção Série-Idade, Segundo as Regiões
Brasil
1985

Região	Taxa de Distorção Série-Idade (%)			
	1a.	2a.	3a.	4a.
Brasil	83,55	82,33	79,93	82,23
Norte	92,00	91,00	89,95	91,95
Nordeste	90,53	89,59	87,79	92,33
Sudeste	80,35	78,79	76,21	79,52
Sul	80,45	78,94	75,87	81,41
Centro-Oeste	85,82	84,08	82,78	93,51

FONTE: MEC/SG/SEPLAN/SEEC. Estatísticas Educacionais. Brasil 1985/88.

(64) Em centros urbanos como São Paulo, da totalidade dos alunos matriculados no ensino de segundo grau, 60% freqüentam a escola no período noturno e, dentre esses, 84,70% estudam e trabalham.

As *Tabelas XIX e XX* mostram a distribuição do número de docentes e de estabelecimentos de ensino de 2º grau, por diferentes tipos de dependência administrativa, nas regiões do país. A oferta desse grau de ensino está concentrada na esfera estadual e particular. No entanto, esta distribuição não é uniforme nas diferentes regiões.

TABELA XIX
Distribuição de Docentes no Ensino de Segundo Grau por Dependência Administrativa e Regiões
Brasil
1985

Dependência Administrativa	Regiões					Brasil	
	Norte %	Nordeste %	Sudeste %	Sul %	Centro-Oeste %	%	Nº
Federal	14,1	5,1	2,5	3,7	4,0	3,8	7.750
Estadual	53,1	45,6	50,5	61,8	70,9	52,8	108.889
Municipal	10,5	9,7	4,2	1,0	3,1	5,0	10.318
Particular	22,3	39,6	42,8	33,5	22,0	38,4	79.154
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	206.111

FONTE: MEC/SG/SEEC. Informe Estatístico n.4./1987.

TABELA XX
Número de Estabelecimentos de Segundo Grau por Dependência Administrativa e Regiões
Brasil
1985

Dependência Administrativa	Regiões					Brasil
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
Federal	10,1	1,7	0,9	1,2	1,2	1,5
Estadual	49,1	35,2	46,7	55,7	72,5	47,7
Municipal	13,7	13,4	5,6	0,8	4,6	6,9
Particular	27,1	49,7	46,8	42,3	21,7	43,9
Total	306	2.258	4.308	1.590	798	9.260

FONTE: MEC/SG/SEEC. Informe Estatístico nº 4/1987.

No que diz respeito ao número de docentes, observa-se que, nas regiões Nordeste e Sudeste, a rede particular tem uma participação significativa, próxima à da rede estadual. Nas demais regiões, ao contrário, a rede pública é predominante: na re-

gião Centro-Oeste, por exemplo, a rede estadual é três vezes maior do que a rede privada. Quanto ao número de estabelecimentos, as diferenças entre as redes pública estadual e privada são menores, porém a relação é semelhante à do número de docentes, exceto no caso da região Nordeste, onde a proporção de estabelecimentos privados supera em 15% a de estabelecimentos estaduais.

As redes federal e municipal têm uma participação pouco significativa no ensino de 2º grau, em todas as regiões.

O debate em torno da definição social das funções do ensino de 2º grau, embora tenha possibilitado o aprofundamento em questões fundamentais, não propiciou a produção de dados e pesquisas que revelem os problemas específicos do setor (65), nem a formulação e a operacionalização de políticas públicas de ensino médio.

Esse debate, travado entre educadores, dirigentes educacionais, entidades civis e pequisadores, encontra dificuldades em estabelecer pontos comuns e mantém-se ainda sobre a dicotomia ensino propedêutico/ensino profissionalizante. Por exemplo, apesar de não haver mais obrigatoriedade de profissionalização desde 1982, as escolas relutam em suspender os cursos profissionalizantes e adotar um novo plano curricular. Continuam os mesmos problemas básicos e não se estabeleceu um ensino propedêutico de qualidade.

Atualmente, os alunos matriculados no ensino regular de 2º grau estão divididos em duas grandes categorias: profissionalizante e não-profissionalizante. Esta última refere-se às matrículas sem habilitação profissional, ou seja, de caráter propedêutico. Já a categoria profissionalizante assegura também uma formação que credencia o estudante ao exercício de uma profissão. Ambos os currículos oferecem as condições necessárias para que o estudante tenha acesso ao ensino superior.

Os cursos profissionalizantes são classificados por nível de qualificação: cursos de habilitação básica oferecem uma formação geral em determinado setor da economia, credenciando o estudante para uma posterior habilitação específica dentro do mesmo setor; os cursos de habilitação parcial capacitam o estudante ao exercício de uma profissão a nível de auxiliar técnico; e os cursos de habilitação plena proporcionam uma formação integral e específica, qualificando o estudante como técnico pleno de nível médio.

As matrículas em cursos não-profissionalizantes correspondem a 33,2% das matrículas de 2º grau, enquanto as matrículas profissionalizantes representam 61,8%, distribuídas pelos três grandes setores da economia: primário, secundário e terciário.

Pela *Tabela XXI*, observa-se que, em todos os setores da economia, a grande maioria de cursos profissionalizantes são de habilitação plena, chegando a 84% no setor terciário.

No setor primário destacam-se as habilitações plenas de técnico em agropecuária (91,35%) e de técnico em agricultura (7,53%). Dentre as habilitações parciais mais procuradas pelos alunos, aparecem as de agente de defesa sanitária (22,40%) e agente de defesa sanitária vegetal (21,14%).

Na habilitação plena do setor secundário aparecem: técnico em eletrônica (26,2%), técnico em mecânica (19,27%), técnico em eletrotécnica (15,30%). As parciais mais procuradas são: auxiliar de laboratório de análises químicas (53,38%), desenhista

(65) Para 1988, o INEP financia uma pesquisa sobre a situação atual do ensino de segundo grau, no país.

TABELA XXI

Matrícula Inicial de Segundo Grau por Setor da Economia e Nível de Qualificação
Brasil
1985

Setores	Matrícula Inicial do Ensino Regular de Segundo Grau							
	Total		Nível de Qualificação					
			Plena		Parcial		Básica	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primário	54.823	100%	36.279	66,2	7.186	13,1	11.358	20,7
Secundário	263.116	100%	166.042	63,1	62.907	23,9	34.167	13,0
Terciário	1.546.250	100%	1.293.345	83,7	117.832	7,6	135.073	8,7
Subtotal	1.864.189	100%	1.495.666	80,2	187.925	10,1	180.598	9,7
Não Profissional . .	998.725	---	---	---	---	---	---	---
Não Informado . . .	153.261	---	---	---	---	---	---	---
Total	3.016.175	---	1.495.666	---	187.925	---	180.598	---

FONTE: MEC/SG/SEPLAN/SEEC. Citado em Estudos Estatísticos – "Ensino Regular de Sengundo Grau: Habilitações Profissionais". Edição Preliminar.

de arquitetura (11,11%) e auxiliar técnico de eletrônica (9,67%)

E, por fim, nas habilitações profissionais plenas no setor terciário, aparecem: magistério (45,76% – em primeiro lugar: pré-escola, seguida de primeira e quarta séries e estudos adicionais), técnico em contabilidade (35,82%) e assistente de administração (6,62%). Nas habilitações parciais: auxiliar de escritório (29,46%), auxiliar de contabilidade (24,62%) e auxiliar de patologia clínica (20,86%).

Pela *Tabela XXII* constata-se que, no setor primário, as redes federal e estadual respondem por 84,5% do total das matrículas. A pequena participação da rede particular pode ser justificada pelos altos custos de manutenção dos cursos. A rede particular opta, preferencialmente, pela oferta de matrículas no setor secundário e, a seguir, no setor terciário. Mas, neste último, a rede estadual responde por mais da metade das matrículas.

Analisando a matrícula inicial segundo o tipo de habilitação por região (*Tabela XXIII*), observa-se que a região Sudeste oferece as maiores porcentagens de matrícula nos cursos referentes aos três setores de economia. No setor primário, ela encontra-se equilibrada com as regiões Nordeste e Sul, as três regiões juntas atingindo 90,0% do total das matrículas. Já as matrículas dos setores secundário e terciário concentram-se predominantemente na região Sudeste.

Quanto à distribuição das matrículas dos três setores em cada uma das regiões do país (ainda conforme dados da *Tabela XXIII*), observa-se que, em todas as regiões, mais de 80% das matrículas oferecidas são referentes ao setor terciário. Percebe-se que há uma distribuição homogênea das matrículas em cada setor por todas as regiões do país.

TABELA XXII

Matrícula Inicial no Ensino Regular de Segundo Grau, Segundo o Tipo de Habilitação por Setor da Economia e Dependência Administrativa

Brasil

1985

Setores da Economia	Matrícula Inicial no Ensino Regular de Segundo Grau					
	Dependência Administrativa				Total	
	Federal	Estadual	Municipal	Particular	%	Nº
Primário . . .	35,4	49,1	2,9	12,6	100,0	43.465
Secundário .	23,7	35,6	1,0	39,7	100,0	228.949
Terciário . .	0,8	54,2	6,6	38,4	100,0	1.411.177

FONTE: MEC/SG/SEPLAN/SEEC. Citado em Estudos Estatísticos – "Ensino de Segundo Grau: Habilitações Profissionais". Edição Preliminar.

TABELA XXIII

Matrícula Inicial no Ensino Regular de Segundo Grau, Segundo o Tipo de Habilitação e Regiões

Brasil

1985

Setores de Economia	Regiões (%)					Brasil	
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	%	Nº
Primário . . .	3,2	29,1	30,7	29,8	7,2	100,0	43.465
Secundário .	3,6	16,2	56,2	18,2	5,8	100,0	228.949
Terciário . .	5,1	26,0	41,8	18,4	8,7	100,0	1.411.177

FONTE: MEC/SG/SEPLAN/SEEC. Citado em Estudos Estatísticos – "Ensino Regular de Segundo Grau: Habitações Profissionais". Edição Preliminar.

7.3.3.2. Programa de Expansão e Melhoria do Ensino Técnico – PROTEC

Lançado em meados de 1986, o Programa de Expansão e Melhoria do Ensino Técnico – PROTEC, tem por objetivo principal a implantação e/ou ampliação, até 1989, de 200 escolas agrícolas de 1º grau e agrotécnicas e industriais de 2º grau. Em 1987, o programa obteve dotações da ordem de Cz$ 2,0 bilhões.

Quanto às escolas agrícolas de 1º grau no sistema de escola-fazenda, foram conveniadas 41 escolas, além das 31 conveniadas em 1986. Deste total, no final do ano de 1987, 19 escolas estavam em vias de entrega e 13 em fase de conclusão. E quanto às escolas agrotécnicas e industriais de 2º grau, que constituem a outra modalidade do programa, estavam em implantação 46 estabelecimentos, sendo 13 agrotécnicos e 33 industriais. A terceira modalidade é o apoio a escolas técnicas de 2º grau em convênios com unidades da Federação, Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial –

SENAI, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial – SENAC e mantenedoras públicas ou privadas de escolas agrotécnicas, industriais e de serviços, em que o MEC participa com recursos para obras e equipamentos.

Pelas *Tabelas XXIV e XXV*, percebe-se que há uma distribuição equilibrada de escolas por região e uma destinação de grande parte dos recursos aos municípios, considerando-se o segmento de escolas agrícolas de 1º grau conveniadas com prefeituras. Esta constatação confirma a tendência do MEC de negociar diretamente com os municípios, principalmente, à parte das secretarias estaduais de educação.

TABELA XXIV
Ensino de Segundo Grau: Número de Escolas por Modalidade e Região
Brasil
1987

Região	Agr. 1º Grau	T.A. 2º Grau	Apoio			Total	%
			Est.	Mun.	Part.		
Norte	3	8	3	–	2	16	8,0
Nordeste	25	11	11	2	4	53	26,5
Sudeste	8	11	11	4	13	47	23,5
Sul	15	11	11	–	13	50	25,0
Centro-Oeste . .	21	5	3	–	5	34	17,0
Total	72	46	39	6	37	200	100,0

REPRODUZIDO DE: IPEA, op. cit., p. 73.

TABELA XXV
Ensino de Segundo Grau: Distribuição de Recursos no PROTEC, por Atividade e Região
Brasil
1987

(Cz$ 1.000,00/1987)

Região	Expansão		Apoio 2º Grau	Total	%
	1º Grau	2º Grau			
Norte	41.051	181.147	14.052	236.250	11,3
Nordeste	279.692	146.761	108.576	535.029	25,6
Sudeste	106.793	183.690	103.761	394.244	18,9
Sul	181.401	207.565	184.040	573.006	27,4
Centro-Oeste	305.337	40.494	4.787	350.618	16,8
Totais	914.274	759.657	415.216	2.089.147	100,0

REPRODUZIDO DE: IPEA, op. cit., p. 74.

Apesar do entusiasmo demonstrado pelos 1.360 pedidos de convênios feitos pelos governos estaduais e municipais e entidades particulares, o Programa enfrenta dificuldades, tais como o alto custo de construção e equipamentos e a manutenção elevada, o que demandaria um aumento significativo do orçamento do MEC para o 2º grau.

7.3.3.3. Programa de Melhoria do Ensino Técnico Industrial e Agrícola – EDUTEC

Este programa, que conta com financiamento externo do Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD, começou a ser implantado em 1984. O objetivo é atingir todo o conjunto de educação técnica de 2º grau — tanto a rede de escolas federais (33 escolas agrotécnicas e 20 técnicas), como a rede de várias unidades da federação (20 escolas agrícolas e 14 industriais), além de duas escolas operadas por entidades privadas —, ampliando e modernizando suas infra-estruturas e desenvolvendo seus recursos humanos, além de realizar estudos e pesquisas.

Os recursos, da ordem de US$ 43,7 milhões no período 84-87, viriam de duas fontes: US$ 20,0 milhões financiados pelo BIRD e US$ 23,7 milhões de contrapartida nacional.

A execução só conseguiu avançar a partir de 1985, com a mudança da administração federal. Em dezembro de 1987, do previsto nas metas 84-87 foram realizadas 79% das obras para escolas técnicas federais – ETFs (12.658 m^2) e 56% das obras para escolas agrotécnicas federais – EAFs (42.016 m^2). Para equipamento atingiram-se 51% do previsto nas escolas técnicas federais e 29% nas agrotécnicas (66).

O Programa terá continuidade no período 88-89 — fase de reprogramação dos saldos em dólares — destinando US$ 7,2 milhões no componente programático "obras" para as escolas técnicas federais e US$ 12 milhões para as agrotécnicas federais. No componente "equipamentos", os dispêndios reprogramados são de US$ 40,3 milhões para as EFTs e US$ 5,6 milhões para as EAFs.

O treinamento de recursos humanos, que esteve paralisado com a extinção do Centro Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal para Formação Profissional – CENAFOR, foi retomado por intermédio de convênios com universidades e centros federais de educação tecnológica. Já o componente Estudos e Pesquisas, que ficou a cargo do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais – INEP, teve a maior parte dos projetos concluídos.

De acordo com o Relatório do Instituto de Planejamento Econômico e Social – IPEA – 1987, a causa principal do atraso na execução do programa foi a defasagem entre a alocação de cruzados no orçamento e a conversão em dólares na execução. Além dos fatores internos do MEC, relativos ao gerenciamento do programa, são citadas também causas externas, tais como: demora na abertura do crédito na Conta Especial (1984); decreto proibindo aquisição de equipamentos importados (1985-1986); negativa por parte das empresas de entrega dos equipamentos pelos preços licitados etc. (67).

(66) Cf. IPEA, *Relatório Anual de Acompanhamento*. Área Educação e Cultura, 1987. Brasília, agosto, 1988.

(67) Idem, ibidem.

Ao se tratar do desempenho e das funções do ensino de segundo grau, persistem, apesar das mudanças ocorridas na sociedade brasileira nos últimos anos, algumas questões polarizadas a serem ultrapassadas: deve o 2º grau oferecer uma qualificação técnica exigida pelo desenvolvimento industrial ou oferecer uma educação geral? Pensando na recomposição da distribuição setorial e especial da força de trabalho qualificada, o 2º grau deve propor uma recuperação do "gap" tecnológico? Ou o 2º grau constitui uma continuidade da educação básica, fornecendo padrões ao adolescente para exercer a cidadania e condições para um posterior treinamento técnico oferecido pelo mercado de trabalho? A questão é: formação técnica ou formação tecnológica?

7.3.4. O Ensino Superior

7.3.4.1. A Evolução Recente

A partir do início da década de 70, o Ensino Superior apresentou um rápido crescimento no Brasil e chegou a 1986 com 1.418.196 alunos, dos quais 59,3% matriculados na rede particular (68). A rede pública tem uma participação majoritária apenas nas regiões Norte e Nordeste; na região Sudeste, a rede particular absorve 71,6% das matrículas, correspondendo a 39,8% do total do país (*Tabela XXVI*).

Quanto à distribuição dos alunos pela natureza da instituição — universidades ou instituições isoladas —, em 1986 observa-se uma tendência ao crescimento da participação das universidades, com 51% dos alunos totalizando 722.863 matrículas, das quais 43,4% cabem à esfera federal. Do total de matrículas nas instituições isoladas (695.333), 80% pertencem à área privada, em todas as regiões. A região Norte é a única atendida apenas pelas universidades federais, enquanto que a Centro-Oeste possui as redes federal e particular. O setor privado concentra sua presença em universidades na região Sudeste (55,2%), seguida da região Sul (27,1%) (*Tabela XXVII*).

A oferta de cursos — 4.045 para todo o país — é basicamente de estabelecimentos públicos em todas as regiões, com exceção da Sudeste, onde os particulares respondem por quase 70% dos cursos existentes (*Tabela XXVIII*).

A análise da distribuição das matrículas do 3º grau, por área de ensino, revela que a região Sudeste concentra a maior parte das matrículas em todas as áreas de conhecimento (*Tabela XXIX*). Para todas as regiões, a área de conhecimento que possui a maioria das matrículas é a de Ciências Sociais Aplicadas; em números absolutos, ela corresponde a quase o dobro das matrículas da área de Ciências Humanas, que aparece em segundo lugar em todas as regiões. Essas duas áreas juntas são responsáveis por 55,5% das matrículas e 56% das conclusões no 3º grau. Apesar da existência de mais de 120 tipos ou modalidades de cursos, a grande concentração de matrículas e conclusões ocorre em pouco mais de dez cursos, dentre os quais, pela ordem, destacam-se: Pedagogia, Direito, Administração, Engenharia, Letras, Ciências-Licenciatura, Ciências

(68) Trabalhamos com dados para 1986, neste *Relatório*, na impossibilidade de se obter informações para 1987 e uma vez que os números aqui divulgados não o foram no *Brasil 86*, pelas mesmas razões.

TABELA XXVI

Distribuição Percentual das Matrículas no Ensino Superior, por Rede de Ensino e Regiões

Brasil

1973-1975-1977-1979-1981-1983-1985-1986

Regiões e Redes	1973	1975	1977	1979	1981	1983	1985	1986
Brasil	772.800	1.072.548	1.159.046	1.311.799	1.386.792	1.438.992	1.367.609	1.418.196
Federal	23,8	23,3	21,9	22,1	22,6	23,6	23,8	23,0
Estadual	10,4	10,0	8,9	8,3	9,3	10,2	10,7	10,8
Municipal	4,5	5,0	4,6	4,8	6,7	6,3	6,2	6,9
Particular	61,3	61,7	64,6	64,8	61,4	59,9	59,3	59,3
Norte	13.934	24.054	24.698	27.310	31.157	33.837	35.134	37.065
Federal	91,2	81,3	78,3	76,2	69,1	67,9	69,7	69,1
Estadual	8,8	6,9	5,9	6,2	7,7	8,1	6,8	6,3
Municipal	–	–	–	–	0,9	–	–	–
Particular	–	11,8	15,8	17,6	22,3	24,0	23,5	24,6
Nordeste	94.174	144.084	179.237	203.592	217.894	239.426	226.059	237.391
Federal	55,4	54,6	45,8	48,6	47,7	48,2	45,6	44,8
Estadual	4,1	5,7	8,7	7,2	10,6	12,8	12,7	13,4
Municipal	3,2	7,6	6,3	7,3	12,8	11,6	8,5	9,4
Particular	37,3	32,1	39,2	36,9	28,9	27,4	33,2	32,4

(Continua)

TABELA XXVI

Distribuição Percentual das Matrículas no Ensino Superior, por Rede de Ensino e Regiões

Brasil

1973-1975-1977-1979-1981-1983-1985-1986

Regiões e Redes	1973	1975	1977	1979	1981	1983	1985	1986
Sudeste	499.392	671.239	705.780	802.062	825.803	828.850	762.905	788.032
Federal	14,7	11,8	12,0	12,3	12,7	13,9	14,1	13,1
Estadual	13,4	10,8	8,6	8,0	9,2	9,7	10,4	10,3
Municipal	2,1	4,5	4,2	4,3	5,2	4,6	4,7	5,0
Particular	69,8	72,9	75,2	75,4	72,9	71,8	70,8	71,6
Sul	130.340	186.663	191.357	217.960	244.712	265.239	270.573	274.379
Federal	26,4	29,1	24,4	23,5	23,6	23,1	23,6	22,6
Estadual	14,6	11,2	11,3	10,5	11,3	12,3	12,9	13,2
Municipal	6,6	6,8	5,8	6,3	8,5	8,2	9,9	11,6
Particular	52,4	52,9	58,5	59,7	56,6	56,4	53,6	52,6
Centro-Oeste	34.960	46.539	57.974	60.875	67.226	71.640	72.938	81.329
Federal	32,8	37,6	35,1	34,0	37,5	34,9	38,5	35,2
Estadual	8,6	7,5	7,2	6,6	1,6	1,6	1,8	2,8
Municipal	–	0,9	0,8	0,5	1,6	1,9	2,0	5,5
Particular	58,6	54,0	56,9	58,9	59,3	61,6	57,7	56,5

FONTE: MEC/SEEC.

TABELA XXVII

Distribuição das Matrículas no Ensino Superior, por Natureza e Dependência Administrativa, Segundo as Regiões

Brasil

1986

Grandes Regiões	Total Geral	Universidades					Instituições Isoladas (1)				
		Total	Dependência Administrativa				Total	Dependência Administrativa			
			Federal	Estadual	Municipal	Particular		Federal	Estadual	Municipal	Particular
Norte %	2,61	3,41	7,87	0,00	0,00	0,00	1,78	7,57	4,78	0,00	1,64
Nordeste %	16,74	22,97	33,54	14,79	32,17	13,65	10,26	9,48	33,10	20,43	6,85
C. Oeste %	5,73	5,50	9,10	0,00	0,00	3,95	5,98	0,67	4,64	5,82	6,24
Sudeste %	55,57	44,90	30,25	60,27	46,89	55,24	66,66	68,88	37,09	38,06	73,19
Sul %	19,35	23,22	19,23	24,93	20,93	27,16	15,32	13,40	20,40	35,68	12,08
Brasil	1.418.196	722.863	313.520	104.816	20.600	283.927	695.333	12.214	48.973	77.509	556.637
%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

REPRODUZIDO DE: IPEA – *Relatório Anual de Acompanhamento* – área Educação e Cultura, 1987. Brasília, agosto de 1988, quadro V 7.

(1) Inclusive Federações de Escolas e Faculdades Integradas.

TABELA XXVIII

Número de Cursos de Ensino Superior por Dependência Administrativa Segundo as Regiões

Brasil

1986

Regiões	Cursos		
	Total	Dependência Administrativa	
		Pública %	Particular %
Brasil	4.045	47	53
Norte	115	87	13
Nordeste	685	78	22
Sudeste	2.126	30	70
Sul	849	51	49
Centro-Oeste	270	69	31

FONTE: MEC/SEEC.

Contábeis, Psicologia, Ciências Econômicas e Educação Física. Nestes dez cursos estão mais de 53% das conclusões e 48,1% das matrículas, e só nos dois primeiros — Pedagogia e Direito — está um quinto do total de alunos (69).

Para atender esse contingente de alunos, contam-se com 117.211 docentes (em exercício em 30/04/86), dos quais 36% estão na rede federal, 16% na estadual, 5% na municipal e 43% na particular. Quanto à sua função, 35,0% são apenas graduados, 31,7% possuem algum curso de especialização, 21% são mestres e 12,3% doutores (*Tabela XXX*). A região Sudeste responde por aproximadamente 50% dos professores com nível de especialização e mais de 50% dos outros níveis de formação, sendo que a tendência à maior concentração aumenta quando verificam-se os dois níveis mais elevados na formação: mestrado, 55,94% e doutorado, 74,17%.

A relação professor/aluno no Brasil apresenta-se da seguinte maneira: rede federal = 7,6; rede estadual = 8,1; rede municipal = 18,2; rede particular = 16,8.

(69) Cf. IPEA, *Relatório Anual de Acompanhamento*. Área Educação e Cultura, 1987. Brasília, agosto, 1988.

TABELA XXIX

Número de Conclusões e Matrículas no Ensino Superior, por Área de Conhecimento e Ciclo Básico, Segundo as Regiões (1)

Brasil

1986

Regiões	Total		Ciências Exatas e da Terra		Ciências Biológicas		Engenharia e Tecnologia		Ciências da Saúde		Ciências Agrárias		Ciências Soc. Aplicadas		Ciências Humanas		Lingüística Letras e Artes		Ciclo Básico
	Conclusão	Matrícula	Conclusão	Matrícula	Conclusão	Matrícula	Conclusão	Matrícula	Conclusão	Matrícula	Conclusão	Matrícula	Conclusão	Matrícula	Conclusão	Matrícula	Conclusão	Matrícula	Matrícula
Norte	4.321	37.249	218	2.976	68	563	360	4.080	977	5.541	187	1.297	1.695	14.937	681	6.096	135	1.759	–
Nordeste	32.049	237.391	2.199	22.185	343	3.136	2.136	21.156	4.950	28.167	1.253	9.724	10.043	76.415	8.122	54.530	3.003	22.078	–
Sudeste	143.743	787.848	13.444	69.687	2.137	10.884	14.024	91.258	18.933	94.386	2.986	15.865	48.111	305.191	31.577	133.279	12.531	63.276	4.022
Sul	42.619	274.379	4.621	25.902	284	2.950	2.929	21.156	5.735	30.989	1.668	10.657	13.012	107.704	10.263	50.214	4.107	24.472	335
C.-Oeste	11.441	81.329	663	6.131	91	982	496	4.117	1.021	6.263	374	2.598	4.672	32.869	3.114	20.767	1.010	7.602	–
Brasil	234.173	1.418.196	21.145	126.881	2.923	18.515	19.945	141.767	31.616	165.346	6.468	40.141	77.533	537.116	53.757	264.886	20.786	119.187	4.357

FONTE: MEC/SEEC – *Sinopse do Ensino Superior. Graduação*, Edição Preliminar. 1986.

NOTA: (1) Conclusão em 1985 e matrícula em 30/04/86.

TABELA XXX

Docentes do Ensino Superior, por Grau de Formação, Segundo as Regiões (1)

Brasil

1986

Grau de Formação	Regiões (%)					Brasil	
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	%	NA
Graduação	3,02	19,70	53,19	17,84	6,25	100	40.941
Especialização	3,20	18,54	49,77	23,73	4,76	100	37.221
Mestrado	2,69	19,26	55,94	17,32	4,79	100	24.525
Doutorado	1,23	9,95	74,17	11,52	3,13	100	14.524

FONTE: MEC/SEEC. *Sinopse do Ensino Superior. Graduação*. Edição Preliminar. 1986.

(1) Docentes em exercício em 30/04/86.

NOTA: 1 – O mesmo professor pode exercer mais de uma função docente.

2 – Inclui os docentes de pós-graduação.

A *Tabela XXXI* revela o número de vagas oferecidas e as inscrições realizadas por natureza da instituição e dependência administrativa. Observando a relação entre o número de vagas e as inscrições, pode-se obter um parâmetro da demanda pelo ensino de graduação. Os números indicam que, para o total do país, há uma proporção de 3,93 inscritos por vaga, ou seja, a porcentagem de demanda por ensino superior que não foi absorvida por esse nível de ensino, em 1986, foi de 75%. Essa demanda distribui-se de maneira diferenciada, segundo a dependência, e a demanda por vagas nas escolas públicas atinge um índice bem superior ao das escolas particulares.

Para uma análise mais detalhada seriam necessários dados que apontem para a evasão, rotatividade e ociosidade de vagas. A ausência desses indicadores constitui um obstáculo para a avaliação e planejamento da expansão desse nível de ensino.

7.3.4.2. O Desempenho da Política Educacional

Para o Ensino Superior, o ano de 1987 foi marcado por três questões principais: crise financeira, greves e avaliação do setor.

Em fevereiro, momento da negociação salarial, a Associação Nacional de Docentes do Ensino Superior – ANDES, chama a atenção para o fato de que apenas a equiparação salarial nas universidades federais autárquicas e fundacionais não resolverá as reais necessidades da categoria dos docentes e do pessoal administrativo. O MEC tenta negociar com 67% de reajuste salarial e a ANDES demonstra que isto é insuficiente para repor as perdas salariais acumuladas nos últimos sete anos.

Em março, a Universidade de Brasília – UnB decide entrar em greve, reivindicando mais verbas para a universidade. O movimento amplia-se e, no final do mês, o Conselho Nacional das Associações de Docentes – CONAD aprova uma proposta de greve. A pauta de negociações da ANDES inclui, então: adoção de plano único de carreira para os docentes das instituições do ensino superior federais; aposentadoria integral; verbas para custeio e capital, de modo a resgatar níveis de 1973; isonomia salarial plena aos docentes das autarquias e fundações etc.

TABELA XXXI

Número de Vagas Oferecidas e Inscrições no Ensino Superior, por Natureza e Dependência Administrativa

Brasil

1986

Dependência Administrativa	Total			Natureza das Instituições								
				Universidades			Federações de Escolas e Faculdades Integradas			Estabelecimentos Isolados		
	Vagas Oferecidas A	Inscrições B	Inscrições Vagas B/A	Vagas Oferecidas A	Inscrições B	Inscrições Vagas B/A	Vagas Oferecidas A	Inscrições B	Inscrições Vagas B/A	Vagas Oferecidas A	Inscrições B	Inscrições Vagas B/A
Federal	68.188	473.940	6.95	65.402	452.577	6.92	–	–	–	2.786	21.363	7.66
Estadual	43.650	264.210	6.05	25.554	198.156	7.75	–	–	–	18.096	66.054	3.65
Municipal	38.421	91.072	2.37	7.060	18.174	2.57	1.040	2.516	2.42	30.321	70.382	2.32
Particular	292.055	908.572	3.11	88.658	358.002	4.04	68.660	198.630	2.89	134.737	351.940	2.61
TOTAL	442.314	1.737.794	3.93	186.674	1.026.909	5.50	69.700	201.146	2.88	185.940	509.739	2.74

FONTE: MEC/SEEC. *Sinopse do Ensino Superior. Graduação*. Edição Preliminar. 1986.

O então ministro da Educação, Jorge Bornhausen, declara impossibilidade de negociações com os grevistas, alegando inexistência de recursos. A ANDES solicita uma sessão extraordinária do Senado Federal para a votação da isonomia, que já havia sido aprovada, por unanimidade, pela Câmara dos Deputados, em 24/03/87. O projeto de lei cria a figura jurídica da fundação pública, colocando no mesmo patamar as universidades autárquicas e fundações universitárias, assegurando o princípio de igualdade salarial para os professores e funcionários administrativos dos dois tipo de instituição.

Nos primeiros dias de abril, o MEC apresenta dez propostas com vistas a iniciar um processo de negociação e suspender o movimento de paralisação dos docentes de 42 instituições do ensino superior federal. A greve mantém-se e, em 3 de maio, o Tribunal Regional do Trabalho aprova 26 das 39 reivindicações dos professores e considera o movimento legal. Após 55 dias de paralisação, a greve termina em 5 de maio.

Em junho, o MEC acaba criando a Comissão de Assessoramento para alocação de recursos, proposta pela Associação Nacional dos Docentes do Ensino Superior. O objetivo da comissão é estudar as necessidades de manutenção e desenvolvimento do ensino, da pesquisa e da extensão — tanto no plano das atividades didático-pedagógicas, como no apoio infra-estrutural e gestão de recursos de qualquer natureza. Enfim, propor diretrizes, estabelecer critérios e indicar esquemas de trabalho que orientem a distribuição de recursos da União para as intituições de ensino federais.

Em julho é assinado o Decreto nº 94.664, que regulamenta o Decreto nº 7.596 de abril, com o Plano Único de Cargos e Salários para as Universidades Federais. Neste momento, os funcionários administrativos, por não se julgarem contemplados pelo Plano, entram em greve. O movimento de paralisação encerra-se em agosto, com o aumento salarial garantido.

O Plano Único de Cargos e Salários, baseado no princípio da isonomia, introduz novos itens na carreira docente: concurso público, sistema de promoção por mérito, regime de dedicação exclusiva em novos moldes, ano sabático etc.

Ainda em 1987, outro fato importante foi a Reforma Administrativa que introduz o regime jurídico único, eliminando a figura do funcionário contratado pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

O MEC reconhece a precária situação das universidades federais, mas, ainda assim, refugia-se na idéia do "mau gerenciamento", baixa produtividade e empreguismo. Na tentativa de controlar a situação, pensa em "premiar" as instituições mais eficientes, entrando em cena a idéia que avança durante 1987: a avaliação.

Pode-se dizer que nesse ano a avaliação do ensino superior ganhou alguns contornos significativos. De um lado, ela continuou recebendo o descrédito e a contestação por parte da comunidade universitária e, de outro, o MEC empreendeu esforços visando à criação de um espaço político próprio, dentro do qual a proposta original pudesse ser viabilizada, reconhecida como válida e implementada. Para tanto, a Secretaria de Ensino Superior – SESU, realizou vários seminários, grupos de estudo e o Encontro Internacional, durante o qual foram discutidas as experiências do Canadá, Inglaterra, Japão, França, Argentina, Colômbia etc.

Foi dado apoio a Comissões de Especialistas que têm se dedicado à avaliação do ensino e a SESU estima que nos últimos meses do ano houve um crescente interesse e expansão do número de projetos em discussão e atividades implantadas pelas próprias instituições de ensino. O Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras – CRUB também criou um grupo de trabalho para análise da questão.

A polêmica em torno da avaliação, para evitar cair num círculo vicioso, precisa ultrapassar alguns obstáculos: superação da chamada "avaliação burocrática",

de caráter eminentemente quantitativo, que serve mais aos propósitos de manutenção do *status quo* (70); enfrentamento responsável, por parte da comunidade acadêmica, da problemática da definição de critérios e da implantação de uma avaliação que esteja no bojo de um projeto de universidade de melhor qualidade.

Mais uma vez constata-se, porém, que não há uma política definida para o ensino superior. Nestes últimos anos, têm-se repetido os mesmos problemas decorrentes da ausência de definição de diretrizes claras e objetivas que consolidem esse nível de ensino, oferecendo uma identidade às universidades e melhorando a qualidade de ensino.

A ação do governo federal pautou-se mais por questões conjunturais e pragmáticas. Este é o caso do Programa de Ação Governamental – PAG, que se propunha a consolidar o ensino superior, principalmente sob a forma de universidade e, no entanto, pela alternância de ministros da Educação e falta de recursos, não chegou a ser implantado totalmente, a não ser em relação ao repasse de verbas às instituições de ensino superior comunitárias e confessionais. O PAG oficializa o criticado Programa de Assistência Financeira a Instituições de Ensino Superior não-federais, ao declarar a intenção de "com o objetivo de apoiar 20 universidades confessionais e comunitárias, subsidiando-se 30% de seus orçamentos para implantação e melhoria das condições de ensino" (71).

A denominação "universidade comunitária" é nova, sendo usada por dois grupos de universidade — as confessionais e três de natureza fundacional — com o intuito de diferenciá-las de outras instituições particulares, pela especial dimensão pública que assumem (72). Desde 1985, quando foi aprovada pelo Plenário do CRUB uma moção no sentido de estabelecer uma forma regular de concessão de recursos governamentais às universidades comunitárias, o MEC começou a atender os pedidos feitos, como também passou a adotar o termo em documentos oficiais. Basicamente, são consideradas universidades comunitárias um grupo de universidades que desempenham funções e serviços identificados como de caráter público. No documento preparado pelo grupo dessas universidades, aponta-se a crise financeira como a mais grave de todas as crises que elas atravessaram até aquele ano. Para melhor conhecimento da realidade das instituições de ensino superior federais e universidades não-federais, ver *Tabelas 5* e *6* (do Anexo), que apresentam as variáveis: número de cursos, conclusão, matrícula e funções docentes.

Para justificar o apoio financeiro às instituições comunitárias e confessionais, o argumento utilizado é de que a federalização custa mais caro ao governo. No entanto, em 1987, corriam, somente no Congresso Nacional, 180 projetos de federalização de escolas particulares e/ou criação de novas instituições de ensino superior federais.

---

(70) Saul, A.M., "Perspectiva democrática para avaliar a universidade". *Folha de São Paulo*, 3/01/87, p. 3.

(71) Brasil, SEPLAN, *Programa de Ação Governamental, 1987-1991*. Brasília, 1987.

(72) Cf. Tramontim, R., e Braga, R. *As Universidades Comunitárias: um modelo alternativo*. São Paulo, Edições Loyola/Leopoldonianum, 1988.

7.3.4.3. Programa Nova Universidade – PNU

A Secretaria de Ensino Superior – SESU desenvolveu estudos, durante o ano de 1987, visando à reformulação do Programa Nova Universidade – PNU, entre cujos objetivos principais se incluem projetos de melhoria do ensino de graduação; fortalecimento das relações entre a universidade e a sociedade; maior integração com a educação básica; e acompanhamento e avaliação das instituições que ministram esse nível de ensino.

De acordo com relatório da própria Secretaria, o trabalho desenvolvido nas duas fases do PNU demonstrou que há uma fragmentação de projetos e uma identificação da SESU como mero agente repassador de recursos, características reforçadas não só na fase zero do programa, através de projetos que vinham sendo desenvolvidos (Programa de uso de Microcomputadores Nacionais no Ensino de Graduação – MICROS, Projeto de Melhoria de Bibliotecas – BIBLOS e Projeto de Recuperação de Oficinas e Equipamentos – (Oficina), como também, posteriormente, com o lançamento do Programa de Apoio às Pró-Reitorias de Graduação – PROGRAD. Como resultado desses estudos, haverá uma redução do universo de projetos a serem submetidos à análise da SESU e reforço da participação da comunidade nos órgãos de decisão e planejamento de cada Instituição de Ensino Superior – IES.

7.3.4.4. Programa de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino Superior – PADES

O Programa de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino Superior – PADES tem como objetivo central incentivar o esforço das IES na elaboração de propostas institucionais abrangentes que expressem sua prática pedagógica. Em 1987, o PADES não contou com recursos para o desenvolvimento de suas atividades, frustrando, sobremaneira, as expectativas das Instituições de Ensino Superior.

Em compensação, teve início a implantação do I Plano Nacional de Apoio ao Desenvolvimento dos Hospitais Universitários – PNADHU, com o objetivo de resgatar estes últimos da situação de sucateamento em que se encontram. A realização do PNADHU está prevista para cinco anos, tendo atingido 32 hospitais universitários no primeiro ano.

Além desses, tiveram andamento o Programa de Estímulo à Editoração do Trabalho Intelectual – PROED, que beneficiou 32 editoras universitárias; o Programa de Apoio à Extensão Universitária – PROEX, que atingiu 19 universidades; e o Programa Integração das Universidades com o Ensino de 1º grau, com 62 projetos aprovados, abrangendo 33 instituições de ensino superior.

7.4. Financiamento Público à Educação no Brasil

7.4.1. O Orçamento do Ministério da Educação: Origem e Aplicação dos Recursos

A distribuição dos gastos do Ministério da Educação – MEC entre os níveis de ensino, em 1986, mostra que o maior aporte de verbas vai para o 3º grau, que participa com 50% da dotação global; o 1º grau representa 33% do orçamento, enquanto que o 2º grau recebe 7% do orçamento total (*Tabela XXXII*).

TABELA XXXII

Despesas em Programas de Educação por Fonte de Receita
Brasil
1986

(Em Cz$ bilhões)

Programa	Fontes					Total
	Emenda Calmon	FINSOCIAL	Salário Educação	Operações de Crédito	Outros (1)	
1º Grau	1,7	5,8	3,0	0,1	2,9	13,5
2º Grau	2,4	–	–	0,1	0,4	2,9
3º Grau	16,7	–	–	1,0	2,8	20,5
Administração	1,7	–	–	–	0,4	2,1
PASEP	1,2	–	–	–	0,2	1,4
Outros	0,6	–	–	–	-	0,6
Totais	24,3	5,8	3,0	1,2	6,7	41,0

FONTE: SG/MEC e *Folha de São Paulo*, 13/12/1987, pp. 1-41.
(1) FAS/CEF, Loteria Esportiva, recursos próprios etc.

A *Tabela XXXII* ainda apresenta, por fontes, os recursos alocados ao MEC em 1986. Os recursos advindos do FINSOCIAL e do Salário-Educação são usados apenas no 1º grau e correspondem a 65% do total aplicado nesse nível de ensino. Dos recursos provenientes da Emenda Calmon, o 3º grau absorve 69%.

A *Tabela XXXIII* permite comparar a composição das fontes de financiamento do MEC nos anos de 1985 a 1987.

TABELA XXXIII

Composição das Fontes de Financiamento do MEC
Brasil
1985-87

Fontes	Percentual		
	1985	1986	1987
Ordinário			
Emenda Calmon	63,3	59,1	62,7
Salário-Educação	7,0	7,3	8,3
FINSOCIAL	13,1	14,2	18,6
Outros (1)	16,1	19,4	10,4
Total	100,0	100,0	100,0
(Cz$ milhões/87)	97.694	128.822	156.900

FONTE: SG/MEC.
(1) FAS/CEF, Loteria Esportiva, operações de crédito, recursos próprios etc.
NOTA: Deflator utilizado: IGP-DI (média anual).

Constata-se que, na sua grande maioria, os recursos do Ministério provêm da Emenda Calmon, mas em 1987 é significativo o aumento dos recursos oriundos do FINSOCIAL e do Salário-Educação.

Da despesa geral do MEC (Cz$ 156,9 bilhões, em 1987) foram estas as proporções dos principais programas: "Ensino de 1º Grau" – 23%, "Ensino de 2º Grau" – 7% e "Ensino Superior" – 57%. Os 13% restantes dividem-se entre os programas "Administração", "Ciência e Tecnologia", "Ensino Supletivo" e outros (73).

No programa "Ensino de 1º Grau", que inclui ações de pré-escola, ensino regular de 1º grau e educação de adultos, foram gastos Cz$ 36,6 bilhões. Deste total, 44% foram transferidos e aplicados pelos estados, municípios e instituições privadas; 47% para contratação de serviços pelo MEC para desenvolvimento de programas de assistência ao estudante e educação de adultos e, finalmente, 9% em outros programas e atividades (ver *Tabela 7* do anexo). Os recursos transferidos ao MEC correspondem a CZ$ 16,9 bilhões, dos quais 98% destinam-se à assistência a estudantes. Com a administração (pessoal e material permanente) em todos os subprogramas e com bolsas de estudo foram dispendidos Cz$ 3,4 bilhões, isto é, 9% do global aplicado no 1º grau.

A *Tabela XXXIV* mostra a distribuição percentual dos recursos repassados — ações indiretas — aos estados, municípios e instituições particulares.

TABELA XXXIV
Recursos Repassados ao Programa "Ensino de Primeiro Grau"
Brasil
1987

(Em Cz$ milhões)

	Secretaria de Educação		Municípios		Instituições Privadas		Total	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Educação pré-escolar	789,0	75	187,0	18	70,4	7	1046,4	100
Ensino regular	4.897,8	36	8.295,3	61	420,6	3	13613,7	100
Educação de adultos	371,0	23	922,7	59	279,4	18	1573,1	100
Total	6.057,8		9.405,3		770,4		16233,2	

FONTE: Relatório IPEA-1987.

Percebe-se que os municípios foram os grandes beneficiários dessas ações indiretas, o que comprova a tendência do MEC de atuar junto às prefeituras, passando ao largo das secretarias de educação dos estados. A exceção refere-se à educação pré-escolar, em que o estado foi o maior beneficiário.

(73) Não se consideram nesses valores os recursos dispendidos com os subprogramas do PASEP e dos "Inativos e Pensionistas".

Se durante 1985 há um incremento nos recursos do orçamento do Ministério privilegiando, a princípio, o ensino de 1º grau, de acordo com a política definida no Primeiro Plano de Desenvolvimento da Nova República – IPND/NR, nos anos seguintes o mesmo não ocorre. A *Tabela XXXV* traz a evolução da participação do ensino de 1º grau nas despesas do MEC e mostra que os gastos com os programas de assistência ao estudante, em especial com alimentação escolar (74), têm alta presença no total de despesas.

TABELA XXXV
Evolução da Participação do Ensino de 1º Grau
e do Subprograma Alimentação Escolar nas Despesas do MEC
Brasil
1985-87

(Em milhões constantes de 1987)

	Total (A) Despesas Realizadas União	Total (B) Despesas MEC Educação	% B/A	Total (C) Despesas MEC 1º Grau	% C/B	Total (D) Despesas com Alimentação Escolar	% D/C
1985	1.026.295	100.086	9,8	27.199	27,2	9.641	35,4
1986	1.780.312	133.253	7,5	43.866	32,9	16.299	37,2
1987	1.615.100	156.896	9,7	36.609	23,3	12.720	34,7

REPRODUZIDO DE: *Relatório IPEA* – 1987, pp. 57.

A participação do 2º grau no orçamento global do MEC (6,7%), em 1987, caiu em relação a 1986, quando foi de 7%. Foram dispendidos Cz$ 10,4 bilhões, divididos da seguinte forma: 1/5 administrado pela Secretaria de Ensino de Segundo Grau – SESG, e o restante (4/5) administrado pelas escolas Técnicas Federais, Universidades e Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE (ver *Tabela 8* do anexo).

O programa "Ensino Superior" recebeu a maior parte do orçamento: Cz$ 89,5 bilhões. Dentre os subprogramas desenvolvidos destacam-se "Ensino de Graduação", concentrando 70% dos recursos, "Assistência Médica e Sanitária", que ficou com 9,7% e "Campus Universitário", que absorveu 6% dos recursos.

A participação do 3º grau no orçamento global do Ministério mantém-se, desde 1985, acima dos 50%. A *Tabela 9* do anexo mostra os diversos subprogramas deste nível de ensino e os respectivos montantes de recursos aplicados.

A *Tabela XXXVI* expõe o montante e a distribuição de gastos por instituições e órgão de origem dos recursos. O ensino superior não-federal recebeu do MEC, em 1987, a quantia de Cz$ 2,5 bilhões, cabendo ao ensino federal 83% dos recursos.

(74) Em seu depoimento na CPI da Emenda Calmon, o presidente da FAE, Carlos Carvalho e Silva, declara que o orçamento da FAE para 1988 é maior do que o de alguns ministérios. Ainda a respeito da "assistência" aos estudantes, tem-se discutido muito sobre as 200 bolsas destinadas para cada parlamentar. De um lado, reclamam os deputados de que nem todas as bolsas são atendidas; de outro, reclamam os beneficiários do valor da bolsa que não cobre uma mensalidade. Cf. *Depoimentos na CPI da Emenda Calmon*.

TABELA XXXVI

Auxílios Liberados pelo MEC às Instituições de Ensino Superior Não Federais, por Órgãos

Brasil

1987

(Em Cz$ 1.000,00)

Órgão Financiador Entidade	SESU				FNDE	CAPES	Total	(%)
	N. Fed. (1)	PNU (2)	PIDES (3)	Total				
Particular	1.094.000	55.085	60.500	1.209.585	869.161	59.799	12.138.545	83,24
Estadual	70.000	2.177	0	97.177	97.347	66.094	260.618	10,14
Municipal	26.000	9.125	0	35.125	134.705	0	169.830	6,61
Total	1.190.000	91.387	60.500	1.341.887	1.101.213	125.893	12.568.993	100,00
%				52,23	42,87	4,90	100,00	

REPRODUZIDO DE: IPEA., op. cit., p. 185.

(1) Apoio às IES não federais.

(2) Programa Nova Universidade.

(3) Programa Integrado de Desenvolvimento do Ensino Superior.

Nos últimos três anos, o MEC teve aumentada a sua participação no orçamento da União, chegando a ocupar o segundo lugar na distribuição dos recursos pelos diferentes ministérios.

Com a intensificação do debate a respeito do aumento de verbas para Educação, uma questão tem sido constantemente levantada: como é possível que crescentes aplicações de recursos não levem a uma melhoria substancial de educação, como os dados têm mostrado?

Embora sejam escassas tanto as pesquisas que tratam das questões financeiras quantificáveis, como aquelas que avaliam eficiência e eqüidade do sistema educacional, em 1987 surgiram alguns estudos que, apesar de não comporem um diagnóstico global da situação, apontam para graves distorções.

Sabe-se que para cada 100 cruzados alocados pelo MEC para as escolas de 1º grau do Nordeste, apenas 52 chegam efetivamente ao destino. Isto significa que uma alta porcentagem das verbas é absorvida pelos custos administrativos e pagamento de salários para professores em tarefas administrativas. E constatou-se que um grande número de professores não tem classes (75).

Um estudo elaborado pelo MEC compara o custo/aluno da rede estadual do Piauí e de São Paulo, levando em conta os gastos com a administração direta na escola, excluindo os recursos necessários para manutenção da máquina administrativa das Secretarias. No Piauí, os custos indiretos (administrativos) por estudante correspondem a 40% do orçamento destinado à Educação. Enquanto os gastos indiretos no ensino do 1º grau no Piauí são de US$ 22,7, em São Paulo, esse levantamento de custo/aluno, considerados apenas os gastos indiretos, aponta para o valor de US$ 14,8 (76). Técnicos do Ministério concluem que os estados mais pobres são aqueles que aplicam seus recursos de maneira mais irregular: "É comum as prefeituras contratarem apadrinhados políticos no cargo de professor, pois elas são obrigadas a gastar 25% de sua arrecadação com o ensino" (77).

Os dados orçamentários revelam que 88% das despesas efetuadas pelo MEC destinam-se à folha de pagamento de salários, restando pouco mais de 10% para as despesas de investimento em pessoal e material. Nas instituições de ensino superior federal, os percentuais correspondem, respectivamente, a 86% e 13%, quando uma proporção considerada ideal seria de 70% e 30% (78).

O Banco Mundial, que atualmente financia vários projetos na área de educação básica, principalmente no Nordeste, também aponta para os desperdícios de recursos em programas educacionais. Em seu Relatório afirma que "muitos desses problemas refletem o pobre gerenciamento mais do que ausência de recursos financeiros. Por exemplo, o sistema educacional brasileiro em geral gasta uma alta porcentagem de seu orçamento em salário de professores treinados, que nunca são usados para ensinar. No Nordeste, a existência de grande número de professores "fantasmas" é um sério problema gerencial e político (79).

---

(75) "A fundo perdido: MEC e estados gastam mal suas verbas". *Veja*, 21/10/87, p. 81.

(76) "Máquina administrativa consome até 40% do orçamento". *Folha de São Paulo*, 13/12/87, p. 47.

(77) "A fundo perdido: MEC e estados gastam mal suas verbas". *Veja*, 21/10/87, p. 81.

(78) Depoimento do presidente do CRUB, Rodolfo P. da Luz, na CPI da Emenda Calmon, em 26/04/88.

(79) *Relatório do Banco Mundial*, 1988, p. 37.

Apesar do MEC dar ênfase às deficiências nas situações locais, também as transferências federais a estados e municípios constituem-se num foco de distorção. Há muita dificuldade em se conseguir elucidar os critérios de concessão dos recursos, já que muitas vezes os acordos são complexos e opacos. Além do que, através de convênios, estabelece-se uma negociação direta com cada unidade da Federação ou município, à parte das programações estabelecidas.

Das várias conclusões a respeito dos gastos sociais a que chega o citado Relatório, merece ser destacada a que afirma: "... esses exemplos demonstram que, para certos tipos de programas, aumentar a despesa federal não é caminho eficiente para aumentar a sua eficácia; se o dinheiro federal atualmente gasto no Nordeste fosse melhor utilizado, o impacto poderia ser equivalente a um aumento de 100% nas dotações orçamentárias para serviços sociais na região" (80).

7.4.2. A Emenda Calmon

A Emenda Calmon estabelece a vinculação de recursos para a Educação provenientes da arrecadação de impostos, nas seguintes proporções: 13% da União e 25% dos estados, Distrito Federal e municípios. Estes percentuais, considerados mínimos para as necessidades educacionais, seriam utilizados "na manutenção e desenvolvimento do ensino".

Cabe ressaltar que os municípios já estavam constitucionalmente obrigados a investir, anualmente, no mínimo 20% de sua receita tributária no ensino de 1º grau, sob pena de intervenção. Enquanto vários estados aplicavam acima do recomendado, principalmente os mais desenvolvidos, pouco se sabe a respeito do cumprimento dessa obrigação por parte dos municípios. Não se tem notícia, também, de que tenha ocorrido alguma intervenção e mesmo depois da aprovação da Lei Calmon, o quadro pouco se alterou.

Em relação aos estados, alguns gastam mais, outros menos. Há dados indicando que São Paulo gasta aproximadamente 29% de sua receita na função Educação e Cultura. Foi também deste estado que partiram as únicas instruções dadas aos prefeitos para que pudessem cumprir rigorosamente a Lei Calmon. Nas capitais do país, a ação tem sido adequada, mas no interior são raríssimos os que estariam atendendo ao preceito constitucional. Algumas prefeituras, por exemplo, contratam obras de construção de escolas e salas de aula e incluem nos contratos asfaltamento de ruas e outros serviços de urbanização. Surge aqui um outro agravante: nos últimos anos passou-se a conceber Educação num sentido mais amplo, considerando-se que toda ação tem sua força educativa. Logo, tudo passa a significar Educação: fonte luminosa, piscina etc (81).

Quanto à origem dos recursos destinados ao atendimento das normas estabelecidas pela Emenda Calmon, a *Tabela 10* do anexo relaciona os impostos que compõem a receita da União e os percentuais legais que lhe são pertinentes e que servem de base de cálculo para sua aplicação. As maiores contribuições vêm, primeiramente, do Imposto sobre a Renda; em segundo lugar, do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI; em terceiro, do Imposto sobre Operações Financeiras e, finalmente, do Imposto sobre Importações. Os demais impostos têm uma contribuição menor.

---

(80) Idem, ibidem, p. 23.

(81) CF. Diversos depoimentos na CPI da Emenda Calmon.

Nos debates travados em torno da Emenda Calmon, uma questão tem assumido relevância fundamental: os gastos reais e os nominais. Tem-se questionado muito a diferença de tempo que leva entre o recurso entrar no caixa do Tesouro e ser repassado ao MEC, pois quanto maior for essa diferença, maior será a desvalorização do dinheiro. Será que o dinheiro que entra no caixa do Tesouro é repassado ao MEC em tempo hábil, a fim de que, em termos reais, a Emenda Calmon tenha sido cumprida? Essa demora dos repasses das verbas é sentida, principalmente, pelas unidades da Federação. Segundo o secretário da Educação de São Paulo, apenas em 1987, por conta desse atraso, o Estado teve uma perda financeira de Cz$ 1,6 bilhão, suficiente para construir 80 escolas (82).

7.4.2.1. A Comissão Parlamentar de Inquérito

A questão do financiamento da Educação ocupou lugar de destaque, durante 1987, não apenas na Assembléia Constituinte — à qual cabia decidir o futuro dos recursos para a área educacional — mas também entre os vários setores que procuram acompanhar e avaliar o financiamento público à Educação. Travou-se então um intenso debate sobre o cumprimento da Lei Calmon, havendo denúncias de má utilização das verbas e da reduzida efetividade das políticas educacionais.

A mobilizaçao em torno do assunto resultou na instalação de Comissão Parlamentar de Inquérito – CPI, destinada a investigar a aplicação dos recursos provenientes da Emenda Calmon pelo Ministério da Educação. A instalaçao da CPI foi reivindicada pela Associação Nacional dos Docentes do Ensino Superior – ANDES, aprovada em reunião do Conselho Nacional da Associação de Docentes – CONAD (março de 1987, em Goiânia). Esta proposta, também endossada por outras entidades, como a Confederação dos Professores do Brasil – CPB, surge a partir de algumas evidências de descompromisso do MEC para com a Emenda Calmon. Em julho de 1987, o deputado Hermes Zanetti tomou a iniciativa de propor à Câmara dos Deputados a constituiçao da chamada CPI-Calmon, que teria início apenas em abril de 1988.

Em seus primeiros meses de atuação, a Comissão colheu o depoimento de diretores de órgãos governamentais, presidentes de associações de professores, de secretários de educação e de especialistas em financiamento da área. Ainda constavam da lista de convocados ex-ministros da Educação e o então ministro, Hugo Napoleão.

Para alguns depoentes, a União cumpriu o estabelecido pela Lei, tese defendida, por exemplo, pelo presidente do Instituto de Planejamento Econômico e Social – IPEA, Ricardo L. Santiago, que apresentou as tabelas que consolidam despesas de vários ministérios, além da transferência a unidades da Federação (*Tabela 11* do anexo). Para ele, se a União não cumpriu o preceito constitucional em 1985 — principalmente porque a Lei só foi estabelecida no meio do ano —, nos anos seguintes, ela superou o valor fixado, alcançando 13,3% em 1986 e 15,5% em 1987 (83).

Para outro depoente, professor Jacques Velloso, a União não cumpriu a Lei. Submetendo a um cuidadoso escrutínio os mesmos dados apresentados pelo presidente do IPEA e estabelecendo algumas hipóteses, ele procura identificar as quantias gastas em atividades que não são de manutenção e desenvolvimento do ensino. Em seu

(82) "Chopin pede agilização dos recursos do MEC". *Folha de São Paulo*, 12/05/88.
(83) Cf. Depoimento do presidente do IPEA na CPI da Emenda Calmon.

depoimento, Velloso depura os gastos não só do Ministério da Educação, mas também de todos aqueles ministérios que recebem recursos provenientes da Emenda Calmon, deduzindo tudo aquilo que não corresponde a despesas específicas em manutenção e desenvolvimento do ensino. Assim (como se observa na *Tabela 12* do anexo), dos recursos do Tesouro dispendidos na manutenção de unidades hospitalares, admitiu-se que apenas 10% dos gastos destinam-se à manutenção e desenvolvimento do ensino. As demais despesas com este item correspondem a gastos com assistência social e hospitalar mesmo que ligados ao ensino. Supôs-se, também, que apenas 10% dos gastos com recursos do Tesouro relativos a inativos e pensionistas referem-se a estatutários originários de instituições de ensino. Quanto às despesas do Departamento Pessoal e do Departamento Administrativo, procedeu-se à exclusão de 11,85% de gastos não relacionados a manutenção e desenvolvimento do ensino.

Observa-se que essas três despesas (que aparecem nas rubricas na *Tabela 12* do anexo) constituem-se, sem dúvida, nas principais exclusões, sendo que elas correspodem a mais de 90% do total.

Os gastos dos Ministérios da Agricultura e da Saúde foram excluídos, pois quanto ao primeiro, são referentes ao Fundo Geral do Cacau e entendeu-se que as suas atividades de ensino não são abrangidas pela Lei de Diretrizes e Bases, nem supervisionadas pelos sistemas de ensino; já em relação ao segundo, não consta de sua programação qualquer indicação de atendimento ao dispositivo na Lei 7.348/85. Contudo, falta incluir os gastos com o Colégio Naval do Ministério da Marinha.

A linha 11 da *Tabela 12* do anexo indica os percentuais em relação à receita de impostos. As despesas do MEC, feitos os necessários expurgos, corresponderiam a 12% da receita de impostos da União. Somados às despesas de outros ministérios, ajustadas para os gastos não compatíveis com a categoria de interesse, a União ainda estaria abaixo dos 13%, que apenas seriam alcançados se aquelas transferências fossem incluídas. Assim, segundo Velloso, para o ano de 1986, em nenhuma hipótese a União cumpriu a Constituição.

Para o professor José Carlos Melchior, outro depoente na CPI, a União cumpriu o preceito constitucional, mas ele sugere que a Lei seja aperfeiçoada e propõe uma listagem de exclusões: das despesas com cultura e com escolas militares, exceto as de 1º e 2º graus; das despesas destinadas à formação específica de quadros para a administração pública, sejam civis, militares ou diplomáticos; das custeadas com tributos que não são impostos e/ou Fundos e/ou contribuições sociais; das despesas da Fundação Educar; e daquelas realizadas como subvenções a instituições de caráter privado.

Polêmica e conclusões à parte, a CPI-Calmon tem revelado que, além da disponibilidade de informações a respeito dos gastos em educação ser mínima, há uma opacidade na divulgação dos dados oficiais e incongruência nas informações sobre a execução orçamentária entre setores do MEC e entre este Ministério e o da Fazenda. Assim como são pouco claros e explícitos os critérios para se definir o que é despesa com manutenção e desenvolvimento de ensino.

Embora ainda não se tenham os resultados finais da CPI-Emenda Calmon, algumas evidências conclusivas ressaltam: necessidade de transparência dos gastos na área educacional não apenas da União (Tesouro ordinário) mas também de outras fontes, como por exemplo os recursos administrados pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento na Educação – FNDE; necessidade de criação de Comissões de Inquérito nos estados e municípios; e necessidade de enfatizar a premência no aumento da eficácia dos gastos e não apenas centrar as atenções num eventual disparate nos recursos da Emenda Calmon.

7.4.3. Fontes Específicas de Recursos Financeiros

7.4.3.1. O Fundo de Investimento Social – FINSOCIAL

O Fundo de Investimento Social – FINSOCIAL foi criado em 1982, pelo Decreto-Lei nº 1.940, e seus dispêndios são vinculados à área social, com o objetivo de apoiar investimentos de caráter assistencial em Alimentação, Habitação Popular, Saúde, Educação e amparo ao pequeno produtor.

Das fontes de financiamento da Educação, verifica-se que o FINSOCIAL representa importante parcela das despesas do Ministério da Educação, com os recursos sendo totalmente aplicados em programas de ensino de 1º grau. Em 1986, de um total de Cz$ 13,5 bilhões de despesas com o ensino de 1º grau, o FINSOCIAL foi responsável pelo custeio de Cz$ 5,8 bilhões, isto é, 43% do total (84).

Em relação aos dispêndios globais do MEC, os recursos do Fundo representaram cerca de 16% em 1986 e, na previsão orçamentária de 1987, esta fração ascendeu a 29%. Esta distribuição dos recursos, segundo os diferentes órgãos setoriais, revela que o MEC tem mantido uma participação estável nos últimos anos: 1985 = 28%; 1986 = 26%; 1987 = 29%. Em 1986, esta porcentagem correspondeu a Cz$ 5,8 bilhões e, em 1987, a Cz$ 7,3 bilhões. Estes índices colocam o MEC como o primeiro ou o segundo órgão na maior participação das aplicações do FINSOCIAL (85), absorvendo parcela substancial do total dos recursos aplicados.

Com a nova Constituição, o Fundo passa a fazer parte do orçamento da seguridade social e não é mais vinculado à Educação. É preciso analisar o impacto que essa mudança produzirá no orçamento do MEC, principalmente em relação aos recursos destinados ao 1º grau, já que o custeio dos programas de merenda escolar e de livro/material didático é feito quase que exclusivamente com verbas do FINSOCIAL.

7.4.3.2. O Salário-Educação

A – Balanço do uso dos recursos

O salário-educação é uma contribuição cobrada sobre a folha de pagamento das empresas e destinada ao ensino de 1º grau. Apesar deste recurso constituir-se na principal fonte de financiamento do ensino de 1º grau público desde sua efetiva aplicação (Lei 4.440/64), a rede particular também vem se beneficiando dele.

O recolhimento do salário-educação pode ser realizado de duas formas: 1) via IAPAS, junto com as demais contribuições das empresas para a Previdência Social, através das agências do Banco do Brasil, que deduz para si 0,8% da receita por despesas de cobrança, mais 1% para o IAPAS, a título de despesas de administração. Da receita líquida, 1/3 é creditado pelo Banco do Brasil a favor do FNDE, órgão do MEC encarregado de gerir o salário-educação, e 2/3 são creditados ao estado arrecadador; 2) via Sistema de Manutenção do Ensino – SME, pelo qual as empresas ou mantêm escolas próprias e gratuitas para seus empregados e filhos destes, ou atendem a estes des-

(84) Cf. Melchior, J.C.A. (coord.), *O Financiamento da Educação no Brasil e o Ensino de 1º Grau*. Brasília, MEC, Secretaria de Ensino Básico, 1988.
(85) Idem, ibidem.

tinando os recursos devidos ao salário-educação para a aplicação em bolsas de estudo em escolas particulares. Há ainda a possibilidade de concessão de bolsas para quaisquer adultos ou crianças da comunidade.

Durante o período de sua existência, o salário-educação sofreu alterações substanciais, principalmente em 1975 (Decreto-Lei nº 1.422) e 1983 (Decreto nº 88.374). Muitas dessas modificações ocorreram em função de distorções e fraudes, na maioria das vezes devido à sistemática de fiscalização das aplicações diretas pelas empresas, e suas conseqüências.

Em relação aos recursos do salário-educação, pela *Tabela XXXVII* pode-se ter uma visão geral da arrecadação do IAPAS e da receita do SME. No período 1978-1987, nota-se que a receita do SME cresceu mesmo nos anos de conjuntura recessiva, enquanto que a arrecadação através do IAPAS, destinada na sua maioria ao ensino público de 1º grau, decrescia. A receita do SME, que havia caído durante a recessão, recuperou-se a partir de 1985 e, de 85 a 87, vem respondendo por quase 60% da arrecadação do salário-educação. Pode-se dizer que ela está progressivamente ocupando o espaço de arrecadação do IAPAS.

TABELA XXXVII

Recursos do Salário–Educação: Arrecadação através do IAPAS e Receita do Sistema de Manutenção do Ensino –SME (1)

Brasil

1978-87

(Em milhões de Cz$ de 1987) (2)

	IAPAS	SME
1978	22.941,8	3.673,9
1979	25.876,0	4.324,1
1980	22.418,5	3.509,1
1981	22.435,1	4.237,7
1982	21.986,6	12.543,2
1983	20.367,4	11.947,6
1984	13.219,8	11.930,9
1985	11.865,1	17.470,4
1986	16.968,4	22.697,3
1987	17.317,5	22.358,0

FONTE: 1978-84: Melchior, J.C. (coord.), op. cit., p. 163.
1985-87: FNDE/Diplan.

(1) Até 1981, os recursos do SME eram aplicados diretamente pelas empresas; a partir de 1982, estes recursos passam a ser recolhidos ao FNDE do MEC, para aquisição de vagas em escolas privadas.

(2) Deflacionados pelo IGP-DI – valores médios anuais.

Nos últimos anos, o Sistema de Manutenção do Ensino passou a ter a preferência de muitas das maiores empresas privadas e estatais do país, aumentando também o número de estabelecimentos privados que buscam as vagas compradas pelo sistema. Os dados da *Tabela XXXVIII* mostram que, entre 1982 e 1986, o número dessas escolas cresceu 32%, passando de pouco mais da metade para mais de 3/4 do total de estabelecimentos particulares. Já na *Tabela XXXIX* encontramos a distribuição do número de bolsistas por modalidades.

TABELA XXXVIII

Escolas Optantes por Vagas do SME e Total de Estabelecimentos Privados
1980-86

Ano	Escolas Optantes (a)	Estabelecimentos Privados (b)	Relação (a)/(b)=(c)
1980	(1)	13.166	–
1981	(1)	9.781	–
1982	5.694	10.463	0,54
1983	6.784	9.934	0,68
1984	7.532	10.371	0,73
1985	7.907	10.388	0,76
1986	8.575	10.405(2)	0,82

FONTE: Melchior, J.C. (coord.), op. cit., p. 169.
(1) Até 1981, a aquisição de vagas era por contrato entre a empresa e a escola; *não* existia um cadastro nacional de escolas.
(2) Estimativa.

TABELA XXXIX

Sistema de Manutenção de Ensino
Distribuição do Número de Bolsistas (Empregados e Filhos destes)
por Modalidade, Segundo as Regiões
Brasil
1986-87 (1)

Modalidade	Aquisição de Vagas		Ensino Próprio		Indenizações	
Região	1986	1987	1986	1987	1986	1987
Norte	7.246	6.081	4 843	2.390	10.402	13.506
Nordeste . . .	79.318	67.229	43.200	20.009	78.560	95.879
Sudeste . . .	85.787	66.488	12 411	7.057	194.677	219.572
Sul	63.130	35.118	2.636	1.738	22.914	40.867
Centro-Oeste.	12.725	4.456	2.354	385	20.066	24.460
Brasil	248.206	179.372	65.444	31.964	326.619	394.284

FONTE: FNDE Diplan.
(1) Dados Parciais.

Nenhuma medida foi tomada na Nova República para reverter essa situação, muito pelo contrário. No início de 1987, o MEC convocou o empresariado, utilizando a palavra do presidente da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo – FIESP na televisão e em anúncios publicados em periódicos, a deixar de recolher o salário-educação através do IAPAS, destinando os recursos para bolsas de estudo (86).

Percebe-se que os órgãos governamentais demonstram pouco interesse de eliminar falhas e modificar o SME, no sentido de oferecer um grau de eqüidade na distribuição dos recursos do salário-educação — que permita a redução das desigualdades educacionais entre os estados e entre as redes —, na sistemática de aplicação dos recursos, bem como no sentido de avaliar o encaminhamento dos recursos (descentralização) aos municípios. Nos depoimentos da CPI-Emenda Calmon, em alguns momentos chegou inclusive a ser comentada a necessidade de uma outra CPI para apurar o destino dos recursos do salário-educação!

B – O Salário-Educação e o Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Educação no Município.

A partir de 1983, o Ministério da Educação ampliou sua atuação junto aos municípios, por força do Decreto nº 88.374/83, que destina 25% dos recursos do salário-educação (quota federal) a programas municipais e intermunicipais de Educação. A distribuição desses recursos aos municípios é feita por quotas, definidas por unidade da Federação, segundo índice utilizado pela Secretaria de Educação Básica – SEB, associado à variável de participação relativa da rede municipal de ensino na oferta de matrícula de 1º grau.

Para pleitear recursos do Salário-Educação, o município deve elaborar um projeto e apresentar: uma declaração da Secretaria Estadual de Educação, afirmando que o projeto está integrado no Plano Estadual de Educação; um parecer do Conselho Estadual de Educação, aprovando o projeto; uma declaração do contador da prefeitura, afirmando que o município aplicou, no ano anterior, o mínimo de 20% da receita tributária municipal no ensino de 1º grau e o mínimo de 20% no Fundo de Participação do município na função educação e cultura.

Para a concessão de recursos, a SEB adota alguns critérios, dentre os quais: o percentual da população de 7 a 14 anos atendida pela rede municipal de ensino, o salário médio dos professores de 1º grau da rede municipal, a existência de normas legais que definam os direitos e deveres do magistério municipal (estatuto e plano de carreira) etc.

A liberação dos recursos depende da sua disponibilidade de recursos, sendo feita em mais de uma parcela quando o total de recursos a ser transferido é elevado. Essa comunicação da liberação dos recursos é feita ao prefeito pelo Ministro da Educação, enquanto o acompanhamento da execução dos projetos cabe às Delegacias do MEC.

A *Tabela XI* apresenta o total de recursos distribuídos e o número de municípios apoiados em 1986. Por região, a distribuição foi a seguinte: Norte = 6%, Nordeste = 47%, Sudeste = 15%, Sul = 22% e Centro-Oeste = 8%.

(86) Cf. Melchior, J.C.A. (coord.), op. cit.

TABELA XL
Distribuição aos Municípios dos 25% dos Recursos do Salário-Educação Quota-Federal, por Região
Brasil
1986

(Cz$)

	Municípios Atendidos	Valor Total	Média de Recursos para Municípios	Menor Valor	Maior Valor
Brasil	2.875	2.177.081.606	757.246	1.540	27.297.043
Norte	154	132.387.340	859.658	45.945	6.468.460
Nordeste	1.144	1.040.608.111	909.622	5.000	27.297.043
Sudeste	599	333.487.638	556.741	1.540	13.248.000
Sul	673	476.815.487	708.493	3.500	11.741.587
Centro-Oeste	305	193.783.030	635.354	10.000	10.134.577

REPRODUZIDO DE: Amaral Sobrinho, J. *O Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Educação no Município*. Brasília, CEC-IPLAN; SEPLAN-PR, 1987, mimeo.

No Norte-Nordeste, os recursos concentraram-se em municípios da Bahia, Maranhão, Pernambuco e Ceará, que receberam 73% dos recursos transferidos para a região; os municípios do Estado de Minas absorveram 70% dos recursos transferidos para a região Sudeste; na região Sul, os recursos foram distribuídos de forma mais equilibrada; finalmente, no Centro-Oeste, os municípios de Goiás ficaram com 48% dos recursos destinados a essa região (87).

A transferência de recursos pelo MEC diretamente aos municípios tem gerado protestos, principalmente por parte das secretarias de educação. Estas argumentam que o relacionamento MEC/município não respeita a autonomia estadual e inviabiliza a coordenação do sistema de ensino a nível do estado, pois a secretaria de educação fica sem saber dos planos de ação dos municípios. De outro lado, essa transferência tem sido defendida pelos municípios sob o argumento de que eles são responsáveis por 31% da matrícula no ensino de 1º grau a nível nacional e não recebem nenhum recurso das secretarias de educação.

7.5. Intervenções Estaduais no Primeiro Grau

7.5.1. Projeto Ciclo Básico

O Projeto Ciclo Básico foi uma política educacional do governo do Estado de São Paulo, durante a gestão Franco Montoro (1983-1986), que procurou diminuir os índices de evasão e repetência do 1º grau da rede estadual. Propunha melhorar a efi-

(87) Cf. Amaral Sobrinho, J. *O Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Educação no Município*. Brasília, CEC/IPLAN; SEPLAN-PR, ag. 1987, mimeo.

ciência da rede, eliminando a avaliação na passagem da primeira para a segunda série do 1º grau, tornando-as contínuas e proporcionando aos alunos um tempo maior para se alfabetizarem.

Os documentos de avaliação (88) e estudos teóricos sobre o Projeto Ciclo Básico indicam que, se por um lado, ele sofreu várias adaptações em relação à proposta original, e ainda apresenta problemas referentes à sua implantação, por outro, atingiu sua principal meta: diminuir o estrangulamento nas séries iniciais do 1º grau. Parece que a aprovação automática não foi, como se temia no início, um mero estratagema para encobrir os exorbitantes índices de evasão e repetência já na primeira série do 1º grau — um problema estrutural e crônico. Não se tratou, assim, de simples eliminação dos exames, já que o programa possibilitava: a recuperação pararela dos alunos, através de Grupos de Apoio Suplementar – GAS, formando classes de no máximo 15 alunos em horário diferente do das aulas regulares e com o acréscimo de até oito horas/aula semanais; a reformulação da proposta curricular, prevendo sua maior flexibilidade; a disposição de tempo e recursos para propociar reuniões periódicas dos professores envolvidos no projeto.

A primeira adaptação verificada foi a extensão da estratégia de remanejamento que objetivava, de início, homogeneizar as classes, de forma a permitir ao professor uma atenção diferenciada a cada uma delas. Porém, a medida foi aplicada de forma excessiva em muitas escolas e recebeu diversas críticas, no sentido de que ela rotulava e estigmatizava crianças, dividindo-as em classes fracas, médias e fortes.

Quanto ao funcionamento do GAS, de acordo com a Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas – CENP, da Secretaria de Educação do Estado, foram efetivados grupos de apoio em 79% das escolas (89). No entanto, há várias críticas em relação ao seu funcionamento: os grupos perdiam grande número de participantes no transcorrer de seu funcionamento; extinguiam-se por falta de professores e de espaço nas escolas; não se obtinha um entrosamento entre o professor da classe e o do GAS; e, finalmente, o que deveria se constituir em apoio temporário, em muitos casos passou a significar uma excessiva permanência do aluno (90).

É preciso também mencionar as áreas de resistência à aprovação automática, que continuaram utilizando, camufladamente, a reprovação do aluno ao término do

---

(88) São Paulo (Estado), Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. *O aluno egresso do Ciclo Básico na visão do Professor I, atuante em classes de terceira série – uma contribuição para a reorganização do ensino de Primeiro Grau*. Versão Preliminar. São Paulo, SE/CENP, 1986.
São Paulo (Estado), Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. Serviço de Estudos e Pesquisa e equipe responsável pelo Ciclo Básico, da divisão do Ensino de Primeiro Grau. *Estudo sobre o Nível de Implementação da Proposta do Ciclo Básico, 1986*. São Paulo, SE/CENP, 1986.
São Paulo (Estado), Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. *Ciclo Básico e a Reorganização do Ensino de Primeiro Grau – Sistemática de Avaliação*. São Paulo, SE/CENP, Jan. 1986.
São Paulo (Estado), Secretaria da Educação. Assessoria Técnica de Planejamento e Controle Educacional. *A Implantação do Ciclo Básico – Avaliação do Primeiro Ano*. São Paulo, SE/CENP, 1985.

(89) "Ciclo Básico diminui a repetência em SP", *Folha de S. Paulo*, 02/01/87.

(90) São Paulo (Estado), Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. *A implantação da proposta do Ciclo Básico – segunda etapa – na opinião de professores* – Versão Preliminar. São Paulo, SE/CENP, 1986.

primeiro ano do Ciclo Básico, matriculando-o novamente, como se ele estivesse no início da escolarização (91).

Relatórios da CENP informam que a maioria dos professores do Ciclo Básico manifesta-se formalmente capacitada para exercer suas tarefas, porém, um terço deles alegou não ter recebido orientações específicas do projeto. A ficha descritiva, instrumento que deveria auxiliar o professor, retratando o rendimento do aluno em diversos aspectos, não foi devidamente aplicada pelos professores, que alegaram ter encontrado dificuldades em seu preenchimento, por ser extremamente minuciosa, de difícil análise, exigindo um tempo muito grande para preenchê-la (92).

Uma outra medida de apoio do programa foi a organização de reuniões periódicas de professores do Ciclo Básico. Na prática, porém, tais reuniões não se realizaram com a sistematicidade necessária ou mostraram-se improdutivas.

Os dados a seguir são relativos à efetivação do programa. A *Tabela XLI* apresenta os números referentes à sua extensão. Trata-de de uma cobertura universal, ou seja, atinge todas as escolas da rede pública do estado.

TABELA XLI
Número de Alunos, Classes e Escolas no Ciclo Básico
Estado de São Paulo
1985-87

	1985	1986	1987
Alunos	1.356.488	1.387.808	1.478.154
Classes	41.845	43.176	44.797
Escolas	5.136	5.366	5.528

FONTE: Secretaria do Estado da Educação – Estado de São Paulo – ATPCE–CENP.
NOTA: Não incluem os alunos e escolas unidocentes.

A *Tabela XLII* apresenta a porcentagem de utilização de um dos principais instrumentos do programa: o grupo de apoio suplementar.

A comparação entre a taxa de promoção no Regime Seriado e no Ciclo Básico fornece dados significativos com relação à eficiência do projeto. A taxa de promoção no Ciclo Básico mostra que os resultados foram positivos, diminuindo a proporção de perdas por retenção nas séries iniciais. No regime seriado, de cada 100 crianças matriculadas na primeira série do 1º grau em 1983, apenas 55 foram promovidas para a terceira série no final de 1984. No Ciclo Básico, de cada 100 crianças que iniciaram o 1º grau em 1984, 65 foram promovidas para a terceira série no final de 1985 (93).

(91) Barreto, Elba Siqueira Sá et alii. "Buscando a Superação do Fracasso Escolar na Rede Estadual Paulista". *Em aberto*, MEC/INEP, nº 33, 1987.
(92) São Paulo (Estado) Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. *A Implantação da proposta do Ciclo Básico – segunda etapa – na opinião de professores* – Versão Preliminar. São Paulo, SE/CENP, 1986.
(93) Barreto, Elba Siqueira e Sá, op. cit.

TABELA XLII
Número de Classes e Alunos no GAS
Estado e São Paulo
1985-86

GAS	1985	1986
Classes	10.541	11.820
Alunos	230.041	246.412
% de alunos em relação ao total de alunos no C.B.	17%	18%

FONTE: SE/CIE/CENP, 1988.

Cálculos da CENP, realizados junto à Fundação Carlos Chagas, indicam um ganho de 9,7% no número de alunos presentes na terceira série após a implantação do Ciclo Básico (94).

Na *Tabela XLIII* comparam-se os percentuais dos retidos por avaliação na terceira série entre os egressos do Seriado (1985) e egressos do Ciclo Básico (1986).

Essa pequena diferença indica que, apesar de não ter ocorrido uma significativa melhora do desempenho na terceira série dos alunos egressos do Ciclo Básico, a problemática da repetência não foi transferida do Ciclo Básico para o final da terceira série, como temiam os críticos do Programa.

TABELA XLIII
Situação dos Alunos Egressos do Seriado e do Ciclo Básico
no Final da Terceira Série
Estado de São Paulo
1985-86

Número de Alunos	Egressos do Seriado 1985		Egressos do Ciclo Básico 1986	
	Número	%	Número	%
Matriculados	534.937	100	786.046	100
Afastado por Transferência	3.751	7	49.583	6
Afastado por Abandono	28.879	5	42.102	5
Retidos por Freqüência	4.058	1	5.896	1
Retidos por Avaliação	84.479	16	130.846	17
Promovidos	380.770	71	557.619	71

Reproduzido de: SE/CENP. "O Aluno Egresso do Ciclo Básico na Visão do Professor I, Atuante em Classes de Terceira Série – Uma Contribuição para a Reorganização do Ensino de Primeiro Grau". 1986.

(94) Cf. Barreto, Elba Siqueira e Sá, op. cit.

Quanto aos recursos, sabe-se que o projeto consumiu em três anos, desde sua implantação, Cz$ 202.070.400,00. Para o ano de 1987, o orçamento foi de Cz$ 121.642.295,00, destinados à compra de material pedagógico, treinamento de professores, promoção de encontros e merenda para os alunos que cursaram os grupos de apoio (95).

É importante destacar que o Ciclo Básico de Alfabetização foi proposto e também está sendo implementado em outros estados. Podemos citar o trabalho das secretarias da educação dos estados de Minas Gerais e Paraná, assim como do município de Recife. Só uma pesquisa poderá indicar as particularidades e as diferenças que se mantém com a proposta implementada no Estado de São Paulo, assim como analisar o alcance social dessas políticas, na sua inserção na política educacional mais ampla dos estados e municípios.

A gestão do governo Quércia, que se sucede à administração de Montoro no Estado de São Paulo, preocupada em obter maior eficiência na rede de ensino, através da diminuição da defasagem idade/série, mantém o Ciclo Básico e procura atuar no sentido de superar as dificuldades existentes, lançando em janeiro de 1988 o programa denominado "Jornada Única do Trabalho Docente e Discente no Ciclo Básico", que será objeto de análise no *Brasil 88*.

7.5.2. Programa de Formação Integral da Criança – PROFIC

Lançado em São Paulo, quando faltavam oito meses para o término do governo Montoro, o Programa de Formação Integral da Criança tinha como objetivo redefinir a função da escola, transformando-a, além de sua atividade de instrução, em instrumento de proteção à criança (96). Ao contrário dos Centros Integrados de Educação Pública – CIEPs (lançados no Rio de Janeiro), não se propôs a construir uma rede de ensino paralela, mas ampliar o tempo de permanência na escola, articulando recursos e iniciativas que já existiam. O Programa prevê assistência à infância dos 3 aos 6 anos, através da ampliação da rede de pré-escolas, o amparo à criança de zero a dois anos (pelo incentivo ao aleitamento materno) e a instalação de creches nos locais de trabalho, além da assistência e integração do menor abandonado e marginalizado.

No curto período do final da gestão Montoro, a meta era atingir 210 mil alunos apenas no 1º grau da rede estadual. Mas isto não ocorreu, pois até dezembro de 1986 foram atendidas 221.379 crianças na pré-escola e no 1º grau, englobando alunos da rede estadual, de convênios com prefeituras e de entidades particulares.

O governo Quércia mantém o PROFIC em 1987 e a Secretaria de Educação, que tem a responsabilidade de coordenar e estabelecer canais de comunicação com outras secretarias de estado, lança as diretrizes e ações do programa. Assumindo, basicamente, a proposta original, a Secretaria propõe que o PROFIC deve possibilitar a integração de cinco momentos:

1 – aulas regulares;
2 – alimentação;
3 – reforço escolar;
4 – lazer;
5 – atividades diversificadas (de acordo com as necessidades locais).

---

(95) O Ciclo Básico diminui a repetência em São Paulo. *Folha de São Paulo*, 02/01/87.
(96) Cf. NEPP, op. cit., 1986, p. 310.

Para definir critérios e dar providências, é baixada a Resolução SE 216 de 28/08/87, revogada onze meses depois pela Resolução SE 159 de 15/07/88. Há algumas mudanças nesta última, que devem ser mencionadas. Enquanto a primeira resolução exigia apenas a apresentação do Plano de Trabalho (quando fosse o caso, acompanhado da documentação) (97) para a assinatura do convênio, a SE 159 passa a exigir, também, uma previsão de recursos: material de consumo, equipamento e material permanente, alimentação, recursos humanos (art. 4). O art. 5 (SE 159) também procura disciplinar a forma de convênio através de critérios que não aparecem na resolução anterior (98). O acompanhamento e controle passam à alçada das Delegacias de Ensino que, por sua vez, transferem as avaliações para a equipe central. A Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas – CENP, que antes se dedicava ao estudo dos Planos de Trabalho, ao apoio técnico, orientação e treinamentos para professores, vai se restringir apenas a esta última atividade.

Assim, ness e primeiro ano da nova gestão, a ação governamental se preocupou em delinear melhor suas diretrizes e em estabelecer critérios para a assinatura de novos convênios, na tentativa de consolidar o programa.

As metas estabelecidas para o ano de 1987 encontram-se na *Tabela XLIV*.

TABELA XLIV
Metas do PROFIC
Estado de São Paulo
1987

	Entidades Privadas	Redes Municipais	Rede Estadual	Total
Orçamento (em Cz$ milhões)	90	748	1.642	2.480
Alunos a serem atendidos	53.965	391.304	210.000	655.269

FONTE: *Folha de S. Paulo*, 14/06/87.

Na prática, o PROFIC limitou-se a convênios e repasses de verbas, principalmente para prefeituras e entidades assistenciais, tendo reduzida atuação na rede estadual, conforme *Tabelas XLV* e *XLVI*.

O total de crianças — 37.513 — ficou longe das metas estabelecidas; e nas redes estadual e municipal atingiu apenas 2,2% do total dos alunos matriculados no 1º grau, cerca de 4.6000.000 alunos.

(97) São Paulo (Estado) Secretaria de Educação: *Resolução SE nº 216 de 26.08.87*, São Paulo, D.O. de 27/08/87.

(98) São Paulo (Estado) Secretaria de Educação: *Resolução SE nº 159 de 15.07.88*, São Paulo, D.O. de 16/07/88.

TABELA XLV
O PROFIC, Dados da Implementação
Estado de São Paulo
1987

Entidades	Crianças Atendidas		
	Pré-Escola	Primeiro Grau	Total
Convênios com Prefeituras	172.587	75.965	248.552
Convênios com Entidades Assistenciais	47.044	54.198	101.242
Escolas da Rede Estadual	–	27.719	27.719
Total	219.631	157.882	377.513

FONTE: SE/ATPCE/CIE.

TABELA XLVI
O PROFIC, Recursos do Programa
Estado de São Paulo
1987

Entidades	Recursos (Cz$)		
	Pré-Escola	Primeiro Grau	Total
Convênios com Prefeituras	102.524.340	77.475.500	179.999.840
Convênios com Entidades Assistenciais	31.471.200	58.531.410	90.002.610
Escolas da Rede Estadual	10.968.579	73.406.938	84.375.517
Total	144.964.119	209.413.848	354.377.967

FONTE: SE/ATPCE/CIE.

O repasse de recursos passsou a ser feito já comprometido com uma rubrica: uma parte é destinada à merenda e material escolar, e outra para a contratação de professores, no caso de convênio com prefeituras e entidades assistenciais. Com a rede estadual ocorre apenas o repasse para a merenda e material didático.

As ações do PROFIC foram desenvolvidas, fundamentalmente, pela Secretaria de Educação e não se sabe da existência de iniciativas quanto a creches, ao aleitamento materno e à integração de menores abandonados. Até hoje não se tem conhecimento da ocorrência de nenhum curso de treinamento para professores. Há informações de que, na rede estadual, a prioridade de contratação é para o professor "da casa"; só depois pode-se contratar um outro. No caso das prefeituras e entidades privadas, não se tem conhecimento completo da situação, mas sabe-se que há uma preocupação da coordenação geral para que sejam contratados professores formados. Não há informes sobre a atuação dos supervisores de ensino das delegacias de ensino no controle e quanto à orientação das entidades conveniadas.

Os resultados em relação ao atendimento mostram que as principais ações do Programa concentram-se na área de repasse de recursos para prefeituras e entidades assistenciais. As metas estabelecidas continuam muito defasadas em relação ao número efetivo de escolas que implantaram o Programa, refletindo o fato de que este não conseguiu sensibilizar a maioria da rede estadual.

Ainda inexistem avaliações mais sistemáticas do PROFIC, não apenas quanto à sua implementação, como também dos resultados já atingidos. Numa pesquisa recém-publicada (99), Ferreti e Paro, preocupados em contribuir para o debate sobre a escola de tempo integral, realizam um estudo do PROFIC implantado no município de Assis (SP).

Os autores concluem que a proposta do PROFIC, pelo menos nos moldes em que se desenvolve no município estudado, não sofre os problemas normalmente detectados no prolongamento do horário de atendimento à criança através da escola. Observam também que o formato desse programa é o mais próximo das alternativas que a população tem buscado. É preciso não perder de vista, contudo, que a experiência de Assis enfatiza principalmente a complementação do desempenho escolar voltada para atividades que visam ao desenvolvimento social, emocional e físico da criança. Experiência semelhante seria mais difícil de ser transposta para o primeiro grau, no qual a extensão da escolaridade está vinculada à proposta de trabalho pedagógico que tem por fulcro a transmissão de conteúdos.

Esse tipo de programa tem surgido ultimamente com mais freqüência, pois, segundo os mesmos autores, "às reivindicações e pressões populares por mais instrução, o Estado responde com propostas de escola de tempo integral, na qual o propósito principal não é a divulgação do saber sistematizado, mas a solução de problemas sociais localizados além dos limites da escola e que têm natureza não propriamente pedagógica" (100).

O debate em torno da escola de tempo integral traz em seu bojo questões fundamentais tais como: as questões sociais sobrepõem-se ou não à dimensão pedagógica? A escola de tempo integral contribui para a universalização da escola ou cria uma rede alternativa? Estas questões necessitam de respostas, precisamente nesse momento

(99) Paro, V. (coord.). "Escola Pública de Tempo Integral: uma questão em debate". *Relatório de Pesquisa*. Fundação Carlos Chagas, 1987, mimeo.

(100) Idem, ibidem.

em que se avalia a instituição escolar e se procura implantar mudanças, visando ao desenvolvimento de suas atividades e à melhoria de seu desempenho.

7.5.3. Centros Integrados de Educação Pública – CIEPs

Com o final do governo Brizola, no Rio de Janeiro, e o início do governo Moreira Franco, a grande questão, em 1987, foi o destino do polêmico programa Centros Integrados de Educação Pública - CIEPs, a prioridade máxima da gestão anterior. A meta do governo Brizola era de que, em março desse ano, cerca de 20% da população estudantil estariam sendo atendidos pelos CIEPs e de que toda a rede se transformaria, tendo como base este tipo de escola (101). No entanto, 1987 inicia-se com a seguinte situação:

TABELA XLVII
CIEPs: Rede Oficial
Estado do Rio de Janeiro
1987

Nº de CIEPs	Rede Estadual	Rede Municipal	Total
Em funcionamento	69	55	124
Em fase de acabamento	52	14	66
Total	121	69	190

FONTE: Secretarias Estadual e Municipal de Educação do Rio de Janeiro.
OBSERVAÇÃO: E falava-se em mais de 200 obras em diversas fases de construção.

Com a nova administração, a proposta pedagógica dos CIEPs foi alterada. Porém, mesmo na administração anterior, alguns programas que compunham o projeto original apresentavam deficiências devido à falta de pessoal, recursos materiais e financeiros.

Dos dois programas complementares propostos: Alunos Residentes e Educação Juvenil, apenas o primeiro — que objetivava abrigar crianças que estivessem passando por problemas familiares ou de rendimento escolar — funcionou em alguns CIEPs municipais; isto não ocorreu nos CIEPs estaduais, pois o programa foi transferido para a Fundação Estadual de Educação do Menor – FEEM. Mesmo nas unidades em que foi implantado, constata-se que não houve de imediato o preenchimento das vagas, quer de casais moradores, quer de alunos residentes (102).

O segundo programa — de Educação Juvenil —, que deveria ser desenvolvido no horário noturno para alfabetizar jovens de 14 a 20 anos, praticamente não foi implementado; em 1987, na rede estadual, só dois CIEPs funcionaram no período noturno.

(101) Medeiros, Marilena Rescala. "O Desafio da Educação Pública. Política/Educação." *Presença*, nº 10, julho-1987, p. 110.
(102) Cf. Medeiros, Marilena Rescala. idem, p. 116.

Das cinco áreas que compunham o conjunto de atividades dos CIEPs, a referente às funções culturais e recreativas, que objetivava promover a integração com a comunidade, foi extinta na rede estadual. Quanto ao plano de atendimento à saúde dos alunos, instalaram-se os equipamentos necessários em todos os CIEPs, mas não se constituíram equipes de profissionais em nenhum deles (103). Já a rede municipal pretendia adaptar este atendimento, centralizando a prestação do serviço de saúde em cinco núcleos.

Outro lado que demonstra o limite do atendimento é que a maioria dos CIEPs funcionou exclusivamente com as quatro primeiras séries. Na rede estadual, por exemplo, são 66 unidades da primeira à quarta série e apenas três unidades da quinta à oitava série.

Dessa forma, foram realizadas as seguintes alterações ao Projeto CIEP: o material didático para os alunos de alfabetização deixou de ser distribuído por ser descartável e considerado caro; o treinamento semanal que era dado a 10% dos professores dos CIEPs (responsáveis pelo repasse de ensinamentos aos colegas da rede) foi substituído por cursos de reciclagem ministrados uma ou duas vezes por ano, envolvendo todos os professores; houve redução do número de professores para as turmas de alfabetização e a eliminação do horário integral (104).

Sendo tratado até então como prioridade e ainda em fase de implantação, o programa, que até 1986 era financiado pelo Fundo de Amparo à Pesquisa do Rio de Janeiro – FAPERJ, sofre um brusco corte de verbas e uma grande alteração em suas propostas. O atual governo critica o projeto CIEP por prestar um atendimento excludente e elitizado, dando prioridade ao atendimento de uma só área social — a Educação — e por criar uma rede diferenciada com a pretensão de ser modelo. Em nítida oposição à proposta de multiatendimento (saúde, alimentação, higiene, participação comunitária etc.), ensaiada pelos CIEPs, a política educacional do governo Moreira Franco propõe para o setor "a retomada da atividade específica da escola — o ensino —, o que impõe o abandono da prática assistencialista, de cunho populista, que a tem distinguido" (105). Quanto ao período integral, a posição do atual governo é de que ele só pode ser cogitado como meta, após a uniformização dos dois turnos em toda rede oficial de ensino.

No entanto, o projeto CIEP está incluído em três itens das atividades propostas em 1987:

- acompanhamento da implantação dos CIEPs, com treinamentos adequados;
- integração dos CIEPs em funcionamento na rede regular;
- implantação dos novos CIEPs (106).

O governo atual demonstra preocupação com a continuidade das obras, promovendo a renegociação dos contratos e a redefinição do cronograma das construções, prevendo a entrega de mais 55 prédios em 1988 e outros 57 em 1989 (107). O secretário estadual de educação, no entanto, é menos enfático, ao declarar que o anda-

(103) Cf. Medeiros, Marilena Rescala, id., ibidem.

(104) Cf. "CIEPs: As escolas do Rio de Janeiro já não são mais as mesmas". *Nova Escola* (Revista para professores de Primeiro Grau). FAE/Fundação Victor Civita, Ano III, maio de 1988, nº 21, pp. 3 e 54.

(105) Rio de Janeiro (Estado). Secretaria da Educação. *Relatório do Primeiro Ano de Trabalho*. Rio de Janeiro, SE, março de 1988. p 11.

(106) Idem, ibidem, p. 12.

(107) Idem, ibidem, p. 15.

mento das obras iniciadas dependerá da disponibilidade financeira do governo (108). Devido às informações desencontradas a respeito dos dados dos últimos anos, fica impossível confirmar o número de unidades concluídas exclusivamente em 1987.

Já a Secretaria da Educação da Prefeitura do Rio de Janeiro procura manter a filosofia original do programa nos CIEPs sob sua administração, mesmo enfrentando dificuldades financeiras, que já provocaram a redução do número de refeições para os alunos e o atraso do pagamento das horas complementares dos professores.

O Programa CIEP, pela sua curta duração e não-implantação total do projeto, dificulta uma avaliação da proposta da escola de período integral de forma mais concreta, assim como deixa em debate as principais críticas suscitadas durante a sua existência. Essas críticas podem ser englobadas nas seguintes categorias:

- críticas de caráter corporativo, que apontam para a centralização das decisões e a falta de participação dos professores e profissionais da educação na definição da política educacional do Estado;
- críticas quanto ao custo/benefício, que ressaltam a criação de uma rede paralela privilegiada, para uma pequena parcela dos alunos, quando o resto da rede se encontra em precárias condições físicas e funcionando em 3 turnos diários;
- críticas à forma de implantação do projeto: não houve o preparo suficiente dos técnicos e professores; a pressa das obras e problemas do projeto comprometeram as construções; falta de material e recursos humanos para equipar os CIEPs e colocá-los em funcionamento;
- críticas ao caráter assistencialista, rejeitando o princípio básico e distintivo dessa "nova escola", que reside no fato de ela tomar para si a execução de um conjunto de tarefas assistencialistas, tendendo a diluir a sua função específica – o trabalho pedagógico (109).

A experiência dos CIEPs teve o mérito de pretender colocar a Educação como prioridade. No entanto, um período de apenas quatro anos não é suficiente para reverter, de uma só vez, todas as deficiências do ensino público, conforme a proposta original do projeto. Fica, então, difícil avaliar o programa, uma vez que o atual governo não deu continuidade aos seus objetivos. Essa decisão também confirma a tradição da descontinuidade das políticas educacionais, que mudam de gestão a gestão.

7.6. Anexo

As informações a seguir complementam os quadros e tabelas já apresentados ao longo do texto:

---

(108) CIEPs. "Funcionamento é parcial". *Jornal do Brasil*. Rio de Janeiro, 24/03/1987.
(109) Cf. Medeiros, M.R., Op. cit., p. 115.

QUADRO I

Organismos Oficiais e Modalidades de Atendimento à Criança

Município de São Paulo

INSTÂNCIA	ÓRGÃO	TIPO DE ATUAÇÃO	MODALIDADE DE ATENDIMENTO
FEDERAL	Delegacia Regional do Trabalho	Controle e fiscalização	Berçários de empresas e em convênio com empresas
	Legião Brasileira de Assistência LBA	Assistência total	Creche completa direta (casulo)
		Convênio de assistência técnica e financeira	Creche completa conveniada (casulo)
	MOBRAL	Convênio de assistência técnica, financeira, material, alimentação e saúde	Pré-escola de emergência, conveniada principalmente (GAPES)
	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor FUNABEM	Assistência técnica e financeira	Programas per capita (PACTAF)
ESTADUAL	Secretaria da Educação	Assistência total	Pré-escola completa Pré-escola acoplada à 1ª série
	Secretaria de Estado da Promoção Social	Assistência técnica e assistência financeira (auxílio e subvenção)	Creche completa conveniada
		Contrato de assistência técnica e financeira	Grupos de crianças que recebem principalmente Alimentos e também recreação (PRONUTRI)
	Fundo Social de Solidariedade	Supervisão, auxílio técnico, doações	Creche completa (CCI) Auxílio reembolso

(Continua)

INSTÂNCIA	Orgão	Tipos de Atuação	Modalidade de Atendimento
ESTADUAL	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor FEBEM	Assistência técnica e financeira	Creche completa conveniada
	Tribunal de Justiça/ Juizado de Menores	Auxílio dado a menores em situação irregular sob a forma de *per capita* seja diretamente à família ou pago a uma instituição que atenda em regime semi-internato	
MUNICIPAL	Secretaria da Família e do Bem-Estar Social FABES	Assistência técnica e financeira	Creche completa direta Creche completa indireta Creche completa conveniada Creche emergência conveniada (domiciliar)
	Secretaria da Educação	Assistência total	Pré-escola completa (Escola Municipal de Educação Infantil – EMEI) Pré-escola acoplada à 1ª série (PLANEDI)
		Assistência técnica, supervisão e pessoal	Convênios com pré-escolas comunitárias
	Corpo Municipal de Voluntários (CMV)	Assistência total	Creche completa

REPRODUZIDO DE: Fundação Carlos Chagas. "Crianças de 0 a 6 anos: Atendimento em São Paulo". São Paulo, 1985.

TABELA 1
Crianças de 0 a 6 Anos de Idade, Segundo o Pagamento a Creche ou Pré-Escola
Regiões Metropolitanas
1985

	Porto Alegre	Curitiba	São Paulo	Rio de Janeiro	Belo Horizonte	Brasília	Salvador	Recife	Fortaleza	Belém
Sim	91,3	90,0	84,7	90,1	92,8	88,3	87,0	78,0	86,9	85,8
Não	4,8	7,2	11,9	7,2	5,2	6,0	3,8	8,3	8,9	12,0
Sem declaração . .	3,9	2,8	3,4	2,7	2,0	5,7	9,2	13,7	4,2	2,2
Total	414	349	620	923	774	300	628	672	525	583

FONTE: PNAD/85. Suplemento Menor. Tabela preliminar.

TABELA 2

Crianças de 0 a 6 Anos de Idade, Segundo o Pessoa com Quem Ficam Quando Não Estão na Creche ou Pré-Escola

Regiões Metropolitanas

1985

	Porto Alegre	Curitiba	São Paulo	Rio de Janeiro	Belo Horizonte	Brasília	Salvador	Recife	Fortaleza	Belém
Com a mãe	73,1	74,0	75,2	74,1	75,6	60,3	70,8	74,6	71,4	69,7
Irmãos maiores de 13	1,0	1,0	1,3	1,6	2,5	2,6	2,2	1,7	2,2	2,0
Só ou irmão menor de 14	1,5	3,9	2,6	1,0	1,5	4,0	2,9	1,0	4,0	3,7
Outro sem pagamento	8,2	5,4	8,1	11,2	4,8	9,4	12,2	10,1	10,0	10,6
Empregada ou babá	10,5	9,8	6,4	6,2	12,2	18,9	6,9	8,2	7,9	7,3
Avós	4,2	4,0	4,1	3,5	2,3	2,8	4,2	3,4	3,1	3,3
Outros sem pagamento	0,7	1,2	1,4	1,1	0,7	0,7	0,5	0,4	1,2	3,1
Outros com pagamento	0,5	0,2	0,3	0,9	0,2	1,1	0,1	0,3	0,2	0,3
Na rua	0	0	0,1	0	0,2	0	0	0	0	0
Outros	0	0,5	0,5	0,4	0	0,2	0,2	0,1	0	0
Sem declaração	0,3	0	0	0	0	0	0	0,2	0	0
Total	594	519	1.238	1.175	1.033	604	860	920	988	868

FONTE: PNAD/85, Suplemento Menor, Tabela preliminar.

TABELA 3

Crianças de 0 a 6 Anos de Idade, Segundo o Pessoa com Quem Ficam a Maior Parte do Tempo
Regiões Metropolitanas
1985

	Porto Alegre	Curitiba	São Paulo	Rio de Janeiro	Belo Horizonte	Brasília	Salvador	Recife	Fortaleza	Belém
Com a mãe	77,0	77,1	78,1	79,5	82,4	74,6	73,4	82,8	77,6	78,2
Irmãos maiores de 13	1,4	2,5	1,6	1,9	2,1	1,9	1,8	1,4	1,9	2,2
Só ou irmão menor de 14	2,1	4,2	3,6	2,1	2,4	2,8	3,2	1,9	2,1	2,8
Outro sem pagamento	8,3	5,2	7,3	8,5	5,2	6,8	10,7	7,3	8,7	9,4
Empregada ou Babá	3,7	4,0	2,8	2,7	3,9	8,5	4,8	2,1	4,3	2,9
Avós	4,6	4,2	3,8	3,2	2,0	2,2	4,2	3,1	3,9	3,2
Outros sem pagamento	1,3	1,6	1,1	0,9	0,9	0,7	1,1	0,4	0,9	1,0
Outros com pagamento	1,3	0,6	1,3	0,8	0,9	2,0	0,5	0,5	0,4	0,3
Na rua	0	1,0	0	0	0	0	0,1	0	0	0
Outros	0,2	0,4	0,4	0,4	0,1	0,4	0,1	0,2	0,2	0
Sem declaração	0,1	0,1	0	0	0,1	0,1	0,1	0,3	0	0
Total	3.037	2.266	4.438	3.144	3.780	1.868	2.549	3.084	2.445	2.291

FONTE: PNAD/85. Suplemento Menor. Tabela preliminar.

TABELA 4

Crianças de 0 a 6 Anos de Idade, Segundo Motivo Principal de Não Freqüentar Creche ou Pré-Escola
Regiões Metropolitanas
1985

	Porto Alegre	Curitiba	São Paulo	Rio de Janeiro	Belo Horizonte	Brasília	Salvador	Recife	Fortaleza	Belém
Não há necessidade	75,2	64,9	71,9	64,9	67,1	68,4	69,7	67,6	73,0	77,8
Falta condição financeira	10,6	13,8	10,4	20,6	18,4	17,1	18,9	20,1	10,6	10,7
Não é bem cuidado	2,6	3,1	2,5	1,9	1,3	3,1	0,8	1,0	1,6	0,8
Emprego não oferece	0,7	0,4	0,4	0,1	0,1	1,1	0,7	0,1	0,6	0,2
Distante da casa	4,8	9,6	6,2	4,3	5,7	3,7	2,4	2,9	6,5	3,2
Outros	6,1	8,2	8,6	8,2	7,4	6,5	7,5	8,0	7,7	7,3
Sem declaração	0	0	0	0	0	0,1	0	0,3	0	0
Total	3.037	2.266	4.438	3.144	3.780	1.868	2.549	3.084	2.445	2.291

FONTE: PNAD/85. Suplemento Menor. Tabela preliminar.

TABELA 5

Número de Cursos, Conclusão em 1985, Matrícula e Funções Docentes do Pessoal em Exercício em 30/04/86, no Ensino Superior, Segundo as Instituições Federais

Brasil

1986

Instituições Federais	Cursos	Conclusão em 1985	Matrícula em 30/04/86	Funções Docentes em 30/04/86 (1)	
				Total	Do Pessoal em Exercício (2)
Total	1.025	43.875	325.734	47.669	42.768
Universidade Federal de Rondônia	9	123	1.285	111	103
Universidade Federal do Acre	13	216	1.826	272	217
Universidade do Amazonas	29	1.011	7.512	851	721
Escola de Enfermagem de Manaus	1	35	122	42	40
Universidade Federal do Pará	33	1.501	14.055	1.476	1.318
Faculdade de Ciências Agrárias do Pará	3	147	802	131	110
Universidade Federal do Maranhão	37	795	6.967	896	742
Universidade Federal do Piauí	29	942	7.991	1.098	897
Universidade Federal do Ceará	31	1.670	14.417	1.415	1.242
Universidade Federal do Rio Grande do Norte	59	1.477	10.275	2.083	1.843
Escola Superior de Agricultura de Mossoró	1	78	406	84	67
Universidade Federal da Paraíba	58	2.429	18.979	2.981	2.670
Universidade Federal de Pernambuco	40	1.629	15.232	2.135	1.894
Universidade Federal Rural de Pernambuco	9	680	4.398	415	395
Universidade Federal de Alagoas	24	694	6.183	953	897
Universidade Federal de Sergipe	19	670	5.285	511	467
Universidade Federal da Bahia	38	1.804	15.436	2.202	2.004
Centro de Educação Tecnológica da Bahia	6	5	752	109	105
Universidade Federal de Ouro Preto	6	286	2.176	312	265

(continua)

TABELA 5

Número de Cursos, Conclusão em 1985, Matrícula e Funções Docentes do Pessoal em Exercício em 30/04/86, no Ensino Superior, Segundo as Instituições Federais

Brasil

1986

Instituições Federais	Cursos	Conclusão em 1985	Matrícula em 30/04/86	Funções Docentes em 30/04/86 (1)	
				Total	Do Pessoal em Exercício (2)
Universidade Federal de Minas Gerais	32	2.472	17.024	2.843	2.567
Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais	3	145	915	97	88
Universidade Federal de Viçosa	23	793	4.395	628	522
Universidade Federal de Juiz de Fora	24	1.133	6.675	792	735
Escola Superior de Agricultura de Lavras	6	360	1.454	188	159
Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas	3	113	893	116	111
Escola Federal de Engenharia de Itajubá	1	137	1.356	141	124
Universidade Federal de Uberlândia	21	1.022	6.574	925	822
Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro	1	70	433	115	101
Faculdade Federal de Odontologia de Diamantina	1	47	186	40	39
Universidade Federal do Espírito Santo	25	1.248	9.457	1.197	1.087
Universidade Federal Fluminense	28	2.265	20.440	2.727	2.501
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro	13	592	3.528	578	519
Escola Nacional de Ciências Estatísticas	1	27	276	33	33
Universidade Federal do Rio de Janeiro	40	3.243	19.807	3.622	3.289
Centro Fed. Ed. Tec. Celso S. da Fonseca – RJ	1	103	744	107	106
Instituto Militar de Engenharia	4	72	378	213	209
Universidade do Rio de Janeiro	10	377	2.397	596	556
Escola Paulista de Medicina	5	248	1.122	512	509
Universidade Federal de São Carlos	12	368	2.382	470	424
Instituto Tecnológico da Aeronáutica	2	120	656	181	168

(continua)

TABELA 5

Número de Cursos, Conclusão em 1985, Matrícula e Funções Docentes do Pessoal em Exercício em 30/04/86, no Ensino Superior, Segundo as Instituições Federais

Brasil

1986

Instituições Federais	Cursos	Conclusão em 1985	Matrícula em 30/04/86	Funções Docentes em 30/04/86 (1)	
				Total	Do Pessoal em Exercício (2)
Escola Federal do Paraná	39	2.226	14.372	1.903	1.740
Centro Federal de Educação Tecnológica do Paraná	2	137	1.055	120	114
Universidade Federal de Santa Catarina	29	1.595	12.034	1.852	1.687
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	34	1.940	16.067	2.791	2.368
Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre	1	96	582	211	202
Universidade do Rio Grande	19	442	3.992	471	442
Universidade Federal de Pelotas	20	866	5.203	965	775
Universidade Federal de Santa Maria	34	1.412	8.630	1.306	1.241
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	49	666	5.397	679	595
Universidade Federal de Mato Grosso	30	1.007	6.326	1.102	990
Universidade Federal de Goiás	31	1.140	7.923	1.265	1.164
Universidade de Brasília	35	1.160	8.880	889	757
Instituto Rio Branco	1	41	82	27	27

FONTE: MEC/SG/SEPLAN/Serviço de Estatística da Educação e Cultura. (Conclusão)

(1) O mesmo professor pode exercer mais de uma função docente.

(2) Inclui os docentes de pós-graduação.

TABELA 6

Número de Cursos, Conclusão em 1985, Matrícula e Funções Docentes do Pessoal em Exercício em 30/04/86, no Ensino Superior, Segundo as Universidades Não Federais

Brasil

1986

Universidades Não Federais	Cursos	Conclusão em 1985	Matrícula em 30/04/86	Funções Docentes em 30/04/86 (1)	
				Total	Do Pessoal em Exercício (2)
Total	915	61.282	412.720	36.683	33.548
Universidade Estadual do Maranhão	11	354	1.867	448	439
Universidade Estadual do Ceará	22	661	10.269	1.060	949
Universidade de Fortaleza	20	2.097	13.355	632	602
Universidade Regional do Nordeste	22	1.303	6.628	501	420
Universidade Católica de Pernambuco	24	1.596	13.897	577	522
Universidade Católica do Salvador	19	1.458	11.500	636	601
Universidade Estadual de Feira de Santana	10	234	3.368	315	303
Universidade Católica de Minas Gerais	20	2.477	13.820	801	728
Universidade Católica de Petrópolis	19	504	2.967	415	253
Universidade Gama Filho	19	3.020	18.050	1.430	1.307
Universidade Santa Úrsula	14	1.397	9.666	797	670
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro	23	934	7.435	1.229	872
Universidade do Estado do Rio de Janeiro	33	1.986	14.740	1.950	1.850
Universidade Mackenzie	16	2.240	11.880	794	676
Universidade de São Paulo	57	3.419	32.073	4.915	4.798
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho	48	1.608	10.195	2.473	2.236
Universidade Santa Cecília dos Bandeirantes	11	1.205	6.764	399	380
Universidade Católica de Santos	17	984	5.253	395	335
Universidade de Mogi das Cruzes	20	2.548	14.341	835	792
Universidade Braz Cubas	17	1.651	10.419	416	416

(continua)

TABELA 6

Número de Cursos, Conclusão em 1985, Matrícula e Funções Docentes do Pessoal em Exercício em 30/04/86, no Ensino Superior, Segundo as Universidades Não Federais

Brasil

1986

Universidades Não Federais	Cursos	Conclusão em 1985	Matrícula em 30/04/86	Funções Docentes em 30/04/86 (1)	
				Total	Do Pessoal em Exercício (2)
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo	22	2.589	17.086	1.632	1.461
Universidade de Bauru	17	406	3.377	208	193
Universidade do Sagrado Coração	13	364	1.950	137	133
Universidade de Ribeirão Preto	15	587	5.212	255	244
Pontifícia Universidade Católica de Campinas	32	3.481	18.323	1.353	1.199
Universidade Estadual de Campinas	25	1.113	6.209	2.283	2.104
Universidade Metodista de Piracicaba	22	1.032	6.083	480	374
Universidade São Francisco	23	1.482	7.582	546	507
Universidade de Taubaté	23	1.598	9.660	429	420
Universidade Católica do Paraná	25	1.354	8.579	582	575
Universidade Estadual de Ponta Grossa	21	636	5.272	416	393
Universidade Estadual de Londrina	28	1.524	9.996	1.172	1.067
Universidade Estadual de Maringá	24	958	7.579	855	732
Universidade p/ o Desenv. do Est. de Sta. Catarina	9	542	3.288	420	385
Universidade Regional de Blumenau	11	632	4.312	299	281
Universidade de Caxias do Sul	30	1.161	9.454	556	542
Universidade do Vale do Rio dos Sinos	25	2.053	19.886	738	666
Pontifícia Univer. Catól. do Rio Gde. do Sul	31	3.749	22.007	1.668	1.576
Universidade Católica de Pelotas	18	782	4.665	343	336
Universidade de Passo Fundo	28	1.243	7.709	508	484
Universidade de Ijuí	16	932	4.827	255	231
Universidade Católica de Goiás	15	1.388	11.207	530	496

FONTE: MEC/SG/SEPLAN/Serviço de Estatística da Educação e Cultura. (Conclusão)

(1) O mesmo professor pode exercer mais de uma função docente.

(2) Inclui os docentes de pós-graduação.

TABELA 7

Distribuição das Despesas – Ensino de Primeiro Grau
Segundo os Subprogramas e a Natureza
Brasil
1987

(Em Cz$ 1.000,00)

Órgãos	Subprogramas		Transferências			Outros Serviços e Encargos	Outras Despesas	Total
	Código	Denominação	Estado	Município	Particular			
FNDE	031	Assistência Financeira	226.335	4.802.134	290.414		16.700	5.335.583
	044	Inform. Geográfica e Estatística	7.344				7.889	15.223
	137	Radiofusão	8.123	20	1.085		30.872	40.100
	188	Ensino Regular	2.487.356	3.300.000	10.350		63.772	5.861.478
	190	Educação Pré-Escolar	800	30.414	20.150		1.200	52.564
	213	Cursos de Suplência	143.153		28.000		24.500	195.653
	217	Trein. Recursos Humanos	1.927	895	1.845		10.333	15.000
	235	Bolsas de Estudo	625.815				528.343	1.154.158
	236	Livro Didático				219.576		219.576
	237	Material Apoio Pedagógico					25.213	25.213
	252	Educação Compens	11.787	700	17.462		2.589	32.538
Subtotal (1)			3.512.630	8.134.163	369.306	219.576	711.411	12.947.086
(%)			57,98	86,48	47,93	1,30	20,58	35,37
SEB	031	Assistência Financeira	1.340.374	50.700	200		30.160	1.421.434
	188	Ensino Regular	127.134		48.900			176.034
	198	Educação Pré-Escolar	788.214	156.900	50.282		11.504	1.006.900
Subtotal (2)			2.255.722	207.600	99.382	0	41.664	2.604.368
(%)			37,24	2,21	12,90	0,00	1,21	7,11

(Continua)

TABELA 7
Distribuição das Despesas – Ensino de Primeiro Grau
Segundo os Subprogramas e a Natureza
Brasil
1987

(Em Cz$ 1.000,00)

Órgãos	Subprogramas		Transferências			Outros Serviços e Encargos	Outras Despesas	Total
	Código	Denominação	Estado	Município	Particular			
FAE	236	Livro Didático	6.664	1.509	1.368	2.100.972	94.642	2.205.155
	237	Material Pedagógico			2.000	1.827.006	88.679	1.917.685
	427	Alimentação e Nutrição	54.971	139.342	47.064	12.456.000	22.943	12.720.320
Subtotal (3)			61.635	140.851	50.432	16.383.978	206.264	16.843.160
(%)			1,02	1,50	6,55	96,84	5,97	46,01
EDUCAR	021	Administração Geral					795.555	795.555
	213	Curso de Suplência	227.865	922.747	251.374	315.694	1.299.331	3.017.011
Subtotal (4)			227.865	922.747	251.374	315.694	2.094.886	3.812.566
(%)			3,76	9,81	32,63	1,87	60,62	10,41
FUNTEVE	137	Radiodifusão					510	510
Subtotal (5)			0	0	0	0	510	510
(%)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
IES	–	Diversos Subprogramas					401.236	401.236
Subtotal (6)			0	0	0	0	401.236	401.236
(%)			0,00	0,00	0,00	0,00	11,61	1,10
Total			6.057.852	9.405.361	770.494	16.919.248	3.455.971	36.608.926
(%)			100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

REPRODUZIDO DE: IPEA – Relatório de Acompanhamento – Área de Educação e Cultura – 1987, p. 53.

(Conclusão)

TABELA 8

Recursos Alocados ao Ensino de Segundo Grau por Subprograma
Brasil
1985-87

(Em Cz$ 1.000,00 constantes de 1987)

Subprogramas	Anos		
	1985	1986	1987
021 – Administração Geral	130.480	125.779	15.924
025 – Edificações Públicas	163.773	185.622	220.996
031 – Assistência Financeira	118.024	897.515	651.193
055 – Pesquisa Aplicada	55	0	1.026
196 – Formação Setor Primário	1.674.654	2.091.997	2.280.495
197 – Formação Setor Secundário	3.383.309	4.055.724	5.193.753
198 – Formação Setor Terciário	46.206	56.900	50.686
199 – Ensino Polivalente	90.184	1.777.669	1.991.471
213 – Curso de Suplência	2.313	56.874	52.533
217 – Treinamento de Recursos Humanos	38.195	44.031	–
234 – Associativismo Estudantil	0	0	–
235 – Bolsas de Estudo	13.275	26.147	9.333
238 – Residência para Educandos	10.528	0	71
238 – Cooperação Internacional	0	0	–
Total	5.670.997	9.318.260	10.467.481

REPRODUZIDO DE: IPEA, op. cit., p. 90.

TABELA 9

Distribuição das Despesas do Ensino Superior Segundo os Subprogramas e por Órgãos a Nível do MEC

Brasil

1987

(Cz$ 1.000,00)

Órgão	Subprograma		Total
	Código	Denominação	
IES Supervisonadas			
	025	Edificações Públicas	244.942
	054	Pesquisa Fundamental	1.250.048
	055	Pesquisa Aplicada	1.460.308
	205	Ensino de Graduação	61.189.159
	206	Ensino de Pós-Graduação	2.160.569
	207	Extensão Universitária	510.829
	208	Campus Universitário	4.940.888
	235	Bolsas de Estudo	59.471
	428	Assistência Médica e Sanitária	8.717.743
	Div.	Outros	64.518
Subtotal (1)			80.598.475
Secretaria Geral			
	031	Recuperação das Instal. e Equip. dos IES Federais	1.457.628
Subtotal (2)			1.457.628
FNDE			
	031	Desenvolvimento de Métodos e Tec. Educacionais	1.457.935
	206	Coordenação e Manutenção do Ensino	2.981
Subtotal (3)			1.460.916

(Continua)

TABELA 9

Distribuição das Despesas do Ensino Superior Segundo os Subprogramas e por Órgãos a Nível do MEC

Brasil

1987

(CzS 1.000,00)

Órgão	Subprograma		Total
	Código	Denominação	
Secretaria de Ensino Superior			
	021	Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos	12.501
	031	Projeto Integ. de Des. do Ensino Superior	142.700
	205	Programa Nova Universidade	380.000
	205	Apoio a Entidades Univ. Não Federais	1.190.000
	235	Crédito Educativo	27.500
Subtotal (4)			1.752.701
CEDATE			
	205	Aquisição e Inst. de Instr. para Ensino e Pesquisa	262.608
	208	Coordenação de Implant. dos Camp. I Universitários	83.057
Subtotal (5)			345.665
CAPES			
	021	Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos	47.672
	031	Contribuição ao Fundo de Aperf. de Pes. de N. Superior	1.502
	206	Apoio Inst. e Fomento aos Prog. de Pós-Graduação	288.300
	235	Bolsas de Estudo	3.601.982
Subtotal (6)			3.939.456
TOTAL		89.554.841	
IES Supervisionadas			
	494	Contribuição para a Formação do Pat. Serv. Público	240.062
	495	Inativos e Pensionistas	5.292.407
Total Geral			95.087.310

REPRODUZIDO DE: IPEA, op. cit., p. 181.

(Conclusão)

TABELA 10
Demonstrativo da Estimativa da Receita dos Impostos
– Emenda Calmon –
Brasil
1986-87

Data: 25/01/88
Posição: Plano – GB (26/08/87)

(Cz$ Milhões)

Impostos	1986				1987 – Reestimativa			
	% Da União	Realizado	Recursos da União	Emenda Calmon	% Da União	Reesti-mativa	Recursos da União	Emenda Calmon
Imposto sobre a Importação	100	16.770,6	16.770,6	2.180,2	100	44.717,7	44.717,7	5.813,3
Imposto sobre a Exportação	100	1.534,1	1.534,1	199,4	100	3.697,9	3.697,9	480,7
Imposto sobre a Renda	67	149.875,2	100.416,4	13.054,1	67	401.637,0	269.096,8	34.982,6
Imposto Territorial Rural	0	30,0	,0	,0	0	1,4	,0	,0
Imposto Produtos Industrializados	67	75.903,0	50.855,0	6.611,2	67	268.399,6	179.827,7	23.377,6
Imposto Operações Financeiras	100	23.346,9	23.346,9	3.035,1	100	63.567,1	63.567,1	8.263,7
Imposto Transportes	30	2.886,3	865,9	112,6	30	8.531,9	2.559,6	332,7
Imposto Lubrif. Combust. e Adicional	48	3.535,4	1.697,0	220,6	44	29.390,3	12.931,7	1.681,1
Imposto Energia Elétrica	40	7.868,3	3.147,3	409,2	40	19.467,4	7.787,0	1.012,3
Imposto Sobre Minerais	10	3.254,5	325,5	42,3	10	7.685,6	768,6	99,9
Imposto Sobre Comunicações	100	5.005,3	5.005,3	650,7	100	14.660,5	14.660,5	1.905,9
ICM – Territórios	80	144,9	115,9	15,1	80	336,0	268,8	34,9
ITBI – Territórios	50	1,0	,5	,0	50	3,3	1,7	,2
IPVA – Territórios	50	8,0	4,0	,5	50	16,7	8,4	1,1
TOTAL	–	290.163,5	204.084,4	26.531,0	–	862.112,4	599.893,3	77.986,1

FONTE: SOF/SEPLAN-PR. Apresentado pelo presidente do IPEA, em seu depoimento na CPI da Emenda Calmon, em 11/05/88.

TABELA 11

Demonstrativo Emenda Constitucional Nº 24, de 01/10/1983

Brasil

1985-88

Em 09/05/88 (Cz$ Milhões)

Especificação	1985		1986		1987		1988	
	Despesa Realizada	Receita Realizada	Despesa Realizada	Receita Realizada	Despesa Realizada	Receita Reestimada	Despesa Prevista	Receita Prevista
1. Receita de Impostos Atribuidos à União		77.393,6		204.084,4		599.893,3		1.694.568,0
2. Participação Emenda Calmon – 13%		10.061,2		26.531,0		77.986,1		220.293,8
3. Alocações para Manutenção e Desenvolvimento do Ensino	9.363,8		27.214,7		92.600,7		250.140,3	
Ministério da Educação	8.110,7		24.266,3		81.937,5		230.148,4	
Ministério da Ciência e Tecnologia	286,8		400,3		2.769,4		4.288,0	
Ministério do Exército	,5		209,0		680,9		1.114,3	
Ministério da Aeronáutica	41,6		72,0		162,7		375,1	
Ministério da Agricultura	21,1		46,8		176,2		442,8	
Ministério da Saúde	9,2		32,6		129,8		292,8	
Ministério da Fazenda							256,0	
Subtotal	8.469,9		25.027,0		85.856,5		236.917,3	
Governo Distrito Federal	708,5		1.698,9		5.720,8		11.251,9	
Ex-Territórios (Acre/Rondônia)	185,4		486,8		1.023,4		1.971,0	
4. Diferença (3 – 2)		-697,4		683,7		14.614,6		29.846,5
5. Percentual de Aplicação – Total MEC	80,61%		91,46%		105,07%		104,47%	
– Total Demais Ministérios	12,46%		11,12%		10,67%		9,08%	
– Total União	93,07%		102,58%		118,74%		113,55%	

REPRODUZIDO DE: depoimento do presidente do IPEA na CPI da Emenda Calmon.

(1) Dados da receita obtidos do "Demonstrativo da Estimativa da Receita dos Impostos – Emenda Calmon" da Coordenadoria da área de estudos financeiros – CAEF/SOF/SEPLAN, de 07/08/86 para 1985 e de 25/01/88, para os demais exercícios.

(2) Dados da despesa extraídos do relatório "Quadro de Detalhes da Despesa".

(3) Na despesa de 1988, referente ao MEC, estão incuídos Cz$72 bilhões que são alocados em EGU, na Lei Orçamentária /88.

TABELA 12

Orçamento da União para a Manutenção e Desenvolvimento do Ensino (Emenda Calmon)

Brasil

1986-87

(Em Cz$ milhões)

Origem da Receita ou Despesa	1986			1987		
	Despesa Realizada	Exclusões	Receita Realizada	Despesa Realizada	Exclusões	Receita Realizada
1. Receita de Impostos			204.084,4			599.893,3
2. Despesas do MEC: recursos tesouro	24.266,3			81.937,4		
3. Despesas não relacionadas à manutenção e desenvolvimento do ensino-MEC:						
a) Segurança e informação (DSI)		3,0			1,3	
b) Participação em organismos internacionais		12,0			nd	
c) Coord./normatização fiscal: Desporto (CND)		7,7			8,7	
d) Coord./apoio ed. física e desporto (SEED)		13,1			112,2	
e) Assistência Social						
Entidades assist. soc.-subvenções e registro		5,1			4,0	
Assistência social a servidores		4,9			13,0	
Residência para educandos		0,7			2,5	
Assistência à saúde do escolar		82,5			275,5	
Manutenção de unidades escolares		1.230,3			4.152,0	
f) Assistência e previdência						
inativos/pension. não estat., não originários inst. ensino		1.523,9			5.142,0	
g) ações culturais		1,0			0,8	
h) administração das despesas						
Parcela despesas adm. MEC (DA e DP)		119,8			65,4	
Subtotal do item 3		3.004,0			9.777,4	
4. Despesas MEC c/ manut. e des. em Tesouro	21.262,3			72.160,0		

(Continua)

TABELA 12

Orçamento da União para a Manutenção e Desenvolvimento do Ensino (Emenda Calmon)

Brasil

1986-87

(Em Cz$ milhões)

Origem da Receita ou Despesa	1986			1987		
	Despesa Realizada	Exclusões	Receita Realizada	Despesa Realizada	Exclusões	Receita Realizada
5. Despesas do MCT - recursos tesouro						
a) Ensino de pós-graduação (CNPq) (a)	400,3			2.769,4		
b) Bolsas de Estudo (b)	120,1			1.662,2		
Subtotal do item 5	520,4			4.431,6		
6. Despesas do Min. Exército						
– despesas não relacionadas à manut	209,0	104,5		608,9		
Colégios militares 1º e 2º graus (c)					340,5	
7. Despesas do Min. Aer. com ITA	72,0			162,7		
8. Despesas MEC + outros Ministérios	21.959,2			76.094,7		
9. Transferências ao Sistema de Ensino do DF (d)	1.698,9			5.720,8		
10. Transferências aos Sistemas de Ensino do Acre e Rondônia	488,8			1.023,4		
11. Todos ministérios + transferências	24.146,9			82.838,9		
12. Percentuais da receita de impostos						
a) MEC (linha 4)			10,42%			12,03%
b) MEC + outros Ministérios (linha 9)			10,76%			12,69%
c) Todos Ministérios + transferências (DF, AC, RO)			11,83%			13,81%

FONTE: Tabela montada a partir de 3 quadros apresentados por Velloso em seu depoimento na CPI da Emenda Calmon (em 24/05/88). (Conclusão)

NOTAS: a) Valor apresentado pelo presidente do IPEA no depoimento na CPI da Emenda Calmon (11/05/88)

b) Estimativa das despesas com bolsas, baseada na relação despesas com bolsas/despesas com ensino de pós-graduação.

c) Admitiu-se que atendem à Lei 7.348/85 apenas 50% das despesas (Colégios militares).

d) Manutenção da Fundação Educacional do DF, do ensino de 1º grau do DF (cerca de 300.000 alunos) e do ensino de 2º grau na unidades federada (42.800 alunos).

e) Pagamento de pessoal do sistema educacional dos extintos territórios do Acre e Rondônia.

Capítulo VIII

POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO URBANO: HABITAÇÃO, SANEAMENTO BÁSICO E TRANSPORTES COLETIVOS

8.1 Introdução

Em 1987, o Executivo federal abandonou por completo a estratégia formulada no início do governo da Nova República de empreender uma revisão profunda no padrão de intervenção estatal nos setores de Habitação, Saneamento Básico e Transporte Coletivo Urbano, consolidado no período autoritário. A necessidade e o compromisso com tais mudanças foram assumidos, ao nível do discurso, pelas coalizões governamentais. Concretamente, foram constituídas, com esse objetivo, comissões setoriais que ultimaram seus trabalhos em 1986. No ano seguinte, tais propostas foram arquivadas e os propósitos de mudanças nessas áreas abandonados.

Em agosto de 1985 foi instituído, por decreto presidencial, o Grupo de Trabalho de Reformulação do Sistema Financeiro da Habitação – GTR/SFH, cujo relatório final foi concluído em janeiro de 1986. De modo geral, o sentido das recomendações — pactuadas entre agentes públicos privados participantes do sistema — é bastante positivo (1). A despeito das propostas do GTR/SFH, em novembro de 1986, o governo federal, pelo Decreto-Lei nº 2.211, extinguiu o Banco Nacional da Habitação - BNH e transferiu suas funções para a Caixa Econômica Federal – CEF. Essa medida seguiu em oposição frontal ao diagnóstico, às diretrizes e propostas do GTR/SFH. Precipitada, representou o sepultamento do processo sinalizado pela Nova República, de rever em profundidade as bases da política habitacional. Com a medida, os paradoxos dessa política foram acentuados. Além disso, a forma abrupta como foi decidida, gerou

(1) Ver a respeito: IE/NEPP-UNICAMP. *Brasil 1985 – Relatório sobre a Situação Social do País*. Volume II, Campinas, Editora da UNICAMP, 1986, pp. 1-29.

uma grave crise institucional no setor. Este fato, somado à aceleração da inflação na extinção do congelamento de preços do Plano Cruzado, conduziu a uma paralisia completa do Sistema Financeiro da Habitação – SFH em 1987. Os sucessivos "pacotes" governamentais, editados nesse ano visando à reabertura dos financiamentos, não obtiveram êxito, dada a gravidade da crise setorial.

A extinção do BNH, e o trauma institucional decorrente, também colocaram por terra os ensaios de revisão do Plano Nacional de Saneamento – PLANASA. Em outubro de 1985, decreto presidencial institui a Comissão de Reformulação do Sistema Financeiro do Saneamento. O documento final, concluído em fevereiro de 1986, reconhece alguns dos principais limites do PLANASA e propõe modificações positivas, embora modestas. Com a extinção do BNH, o processo em curso foi abortado.

Em menor escala, também o Transporte Coletivo Urbano foi afetado pelas medidas adotadas. Entretanto, diversamente de outros setores, nesse caso não houve um movimento explícito do governo federal visando à revisão mais abrangente do formato da intervenção estatal. Ao contrário, a indefinição nesse campo foi visível mesmo antes da extinção do BNH. Em janeiro de 1986 a Empresa Brasileira de Transportes Urbanos – EBTU, agência federal responsável pela definição da política nacional para o setor, foi transferida da órbita do Ministério dos Transportes para o Ministério do Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente. Ao longo desse ano, em sucessivas ocasiões, esteve ameaçada de extinção em virtude da tantas vezes anunciada reforma administrativa. A crise institucional provocada pela extinção do BNH agiu como um elemento adicional de indefinição e paralisia, que se refletiu na estreiteza da política implementada em 1987.

Outro indicador da perda de posição relativa na agenda federal das políticas setoriais de desenvolvimento urbano é a queda drástica do gasto governamental. Esse declínio, intensificado na recessão, manteve-se a partir de 1985, a despeito da recuperação da atividade econômica.

O fato é especialmente grave para o setor Habitação: o volume de recursos aplicados em 1987 representou apenas 10% do nível de 1980; entre 1980 e 1987 a relação do gasto em habitação com o Produto Interno Bruto – PIB caiu de 1,0% para 0,1%; e, em igual período, o gasto *per capita* declinou de 20,6 para 1,8 US$ (*Tabela 1*).

Como ocorreu nos demais setores, a recessão afetou gravemente a área de Habitação. Aqui, a singularidade está no fato de que a queda progressiva do gasto persistiu, mesmo com a recuperação da atividade econômica a partir de 1984. Nota-se que em 1985 e 1986 o nível do gasto declinou a taxas mais elevadas que em 1983 e 1984, auge da crise. Este fato deveu-se a fatores de ordem política e institucional, mencionados anteriormente.

Em menor medida, mas igualmente de forma grave, os gastos federais em transporte coletivo urbano também apresentaram um movimento descendente nos anos 80. Mas ao contrário de outros setores, a recessão não impactou negativamente o gasto realizado em 1983 e 1984, pois a política econômica adotada no período produziu um "efeito retardado". Com o estrangulamento cambial no início da década, as empresas do setor foram utilizadas como instrumentos de captação de recursos externos. Essa fonte foi fundamental para a sustentação dos investimentos entre 1980 e 1984. A partir de então, com o esgotamento desses recursos — e o crescimento do serviço da dívida dos empréstimos contraídos anteriormente — limitou-se a capacidade de financiamento do setor. Este fato, aliado a fatores de ordem política e institucional, respondeu pelo declínio do patamar de gasto na Nova República. Note-se que os gastos caíram 46%

TABELA 1

Indicadores sobre a Evolução do Gasto Federal, Segundo Principais Programas de Desenvolvimento Urbano
Brasil
1980-87

Ano	Habitação (1)				Saneamento Básico (2)				Transporte Coletivo (3)			
	Ano Base 1980 = 100	Taxa de Crescimento (em %)	Em Percentagem do PIB	Gasto *Per Capita* Em US$	Ano Base 1980 = 100	Taxa de Crescimento (em %)	Em Percentagem do PIB	Gasto *Per Capita* Em US$	Ano Base 1980 = 100	Taxa de Crescimento (em %)	Em Percentagem do PIB	Gasto *Per Capita* Em US$
1980	100	–	1,0	20,6	100	–	0,4	7,8	100	–	0,2	4,4
1981	86	(14,2)	0,9	17,3	122	22,2	0,5	9,4	81	(19,4)	0,2	3,5
1982	87	1,9	0,9	17,2	105	13,7	0,4	7,9	73	(9,3)	0,2	3,1
1983	70	(20,2)	0,7	13,5	79	(24,8)	0,3	5,8	77	5,3	0,2	3,2
1984	40	(42,5)	0,4	7,6	51	(36,2)	0,2	3,6	101	30,9	0,2	4,1
1985	32	(20,1)	0,3	5,9	76	49,4	0,3	5,3	54	(46,2)	0,1	2,1
1986	17	(48,2)	0,1	3,0	60	(9,3)	0,2	4,7	65	19,6	0,1	2,5
1987	10	(37,6)	0,1	1,8	119	73,8	0,4	8,0	47	(27,2)	0,1	1,8

FONTE: CEF; EBTU; CBTU.
ELABORAÇÃO: IESP/FUNDAP.
(1) Inclui aplicado do BNH/CEF na área de Habitação e Operações Complementares.
(2) Inclui investimento total do BNH/CEF do PLANASA (água e esgoto).
(3) Inclui CBTU/RFFSA e EBTU. Nas aplicações da EBTU, não estão incluídas transferências para a CBTU/RFFSA.

em 1984/85 e, após uma ligeira recuperação em 1986, voltaram a declinar 27% em 1986/87; em 1987 o patamar do gasto não alcançou a metade do nível de 1980; e o gasto *per capita* reduziu-se de 4,4 para 1,8 US$ entre 1980 e 1987.

O setor de Saneamento Básico, embora também tenha apresentado acentuado declínio do nível de gasto entre 1982 e 1984, diferenciou-se dos demais segmentos da área de desenvolvimento urbano pela sua recuperação em 1987. Neste ano, o volume de recursos aplicados cresceu 74% em relação à 1986, aproximando-se do nível atingido em 1981 – o mais alto da década. Tal comportamento decorreu basicamente da recuperação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço — FGTS e das receitas estaduais a partir de 1984, e do crescimento real das tarifas em 1987. Também contribuiu o fato de que a crise institucional deflagrada pela extinção do BNH teve menor impacto para o setor, relativamente à área habitacional. É preciso considerar também que a paralisia verificada no âmbito da política habitacional ajudou a transferência de recursos da CEF para o saneamento básico.

8.2. Habitação

8.2.1. A Política Habitacional

O ano de 1987 foi particularmente dramático para a política habitacional. Essa situação foi fortemente condicionada pela crise política-institucional criada pela extinção do BNH no final de 1986, que se sobrepôs ao recrudescimento da aceleração da inflação no período de descongelamento de preços e tarifas do Plano Cruzado.

O ajustamento à nova estrutura institucional teve como reflexo imediato a suspensão da contratação de novos financiamentos por período indeterminado e a paralisia completa do SFH.

A edição de uma série de "pacotes habitacionais" em 1987 (2) revelou o esforço do governo para possibilitar a reabertura dos financiamentos. Este propósito, no entanto, teve êxito parcial apenas no tocante aos organismos estatais, posto que os agentes do Sistema Brasileiro de Poupança e Empréstimo – SBPE mantiveram suspensas as contratações de novos empréstimos praticamente ao longo de todo o ano.

Os indicadores de desempenho analisados a seguir demonstram a paralisia do SFH em 1987. No tocante ao *gasto governamental* em habitação (*Tabela 2*), devem ser sublinhados os seguintes aspectos:

– o total de recursos aplicados caiu 32,6% em 1981-86, confirmando a tendência de queda iniciada em 1982. Note-se que os recursos aplicados em 1987 representaram apenas 10,0% das aplicações de 1980;

– a chamada "Área de Interesse Social", que abriga os programas direcionados às camadas com renda familiar de até 10 salários mínimos mensais, praticamente

(2) As principais medidas nesse sentido foram: circular 1.110 do Banco Central (BC) de janeiro/87; resolução 1.310 (BC) e circular 1.161 (BC) de 24/04/87; resolução 1.330 (BC) e circular 1.178 (BC) de 05/06/87; circular 1.161 (BC) de 22/07/87; resolução 1.361 (Conselho Monetário Nacional) de 30/07/87; Decreto nº 941.548 de 02/07/87; Decreto nº 2.349 de 29/07/87; circular 1.214 (BC) de 04/08/87.

manteve, em 1987, o patamar de gasto do ano anterior. Mesmo assim, o volume de recursos aplicados representou apenas 15% do total aplicado em 1980;

– os refinanciamentos da CEF aos agentes do Sistema Brasileiro de Poupança e Empréstimos – SBPE foram praticamente nulos em 1987.

TABELA 2
BNH/CEF – Aplicações na Área de Habitação e Operações Complementares (Fluxo de Período)
Brasil
1986-87

Em Cz$ milhões de 1987

Ano	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Lotes Urbanizados	544	364	326	–	–	–	–	–
João de Barro	–	–	–	–	45	162	213	21
PROMORAR	2.285	4.883	8.917	7.834	5.796	4.692	2.413	521
COHAB	28.553	30.371	25.261	17.162	7.848	8.066	4.140	6.756
Compl. da Habitação	1.699	2.306	2.242	1.880	331	194	213	2.887
Cooperativas (1)	37.948	34.587	33.597	27.714	15.296	8.919	4.713	587
Total da Área de Interesse Social	71.030	72.430	70.343	54.590	29.315	22.033	11.693	10.773
SBPE	12.125	2.059	3.390	5.984	6.231	6.305	2.373	0
RECON	11.797	8.469	8.370	5.790	1.789	867	545	1
Oper. Comp. Habitação (2)	8.845	6.049	8.682	6.087	2.996	4.113	2.651	–
Total	163.797	88.967	90.785	72.452	40.331	33.318	17.261	10.774

FONTE: BNH/DIPLAC – CEF.
ELABORAÇÃO: IESP/FUNDAP.
NOTA: Inflator: IGP/DI – Média Anual – Base 1987 = 100.
(1) Inclui Institutos, PROHASP, Mercado de Hipotecas, Empresas e Sindicatos.
(2) Inclui Terrenos, Infra-Estrutura de Conjuntos e Equipamento Comunitário em Conjuntos.

Quanto ao *número de financiamentos habitacionais concedidos* (*Tabela 3*), três pontos se destacam:

– em 1987 o total de financiamentos habitacionais concedidos cresceu 96% em relação a 1986, que apresentou o pior desempenho na década. Apesar desse panorana positivo, o número de financiamentos habitacionais concedidos representou 17% das concessões de 1980;

– os financiamentos concedidos na Área de Interesse Social cresceram 122% em 1987/86. Houve com isso uma ligeira reversão da tendência declinante em curso, mas incipiente se comparada ao patamar registrado no início da década;

– assim, como se verificou no tocante ao gasto, os financiamentos habitacionais concedidos pelos agentes do SBPE com recursos da CEF foram praticamente nulos em 1987.

TABELA 3
BNH/CEF – Número de Financiamentos Habitacionais Concedidos (Fluxo de Período)
Brasil
1980-87

Ano	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Lotes Urbanizados	11.416	–	–	–	–	–	–	–
João de Barro	–	–	–	–	6.445	1.072	2.243	–
PROMORAR	84.718	45.907	50.961	12.300	15.929	5.552	6.773	–
COHAB	115.212	80.024	127.002	16.469	61.190	28.143	17.053	66.107
Compl. da Habitação	5.378	10.290	23.249	148	3.835	0	7.555	25.058
Cooperativas (1)	68.212	70.203	86.772	25.045	27.236	22.470	11.022	8.062
Total da Área de Interesse Social	284.936	206.424	287.984	53.962	114.635	57.237	44.646	99.227
SBPE (2)	268.730	230.950	250.307	133.970	100.684	64.001	5.802	2
RECON (3)	20.193	13.278	19.820	9.046	1.241	1.120	190	15
Total	573.859	450.652	558.111	196.978	216.560	122.358	50.638	99.244

FONTE: BNH/DIPLAC – CEF.
ELABORAÇÃO: IESP/FUNDAP.
(1) Inclui Institutos, PROHASP, Mercado de Hipotecas, Empresas e Sindicatos.
(2) As contratações do SBPE estão disponíveis somente até julho de 1986.
(3) As contratações do RECON estão disponíveis somente até fevereiro de 1986.

8.2.2. O Mercado Imobiliário

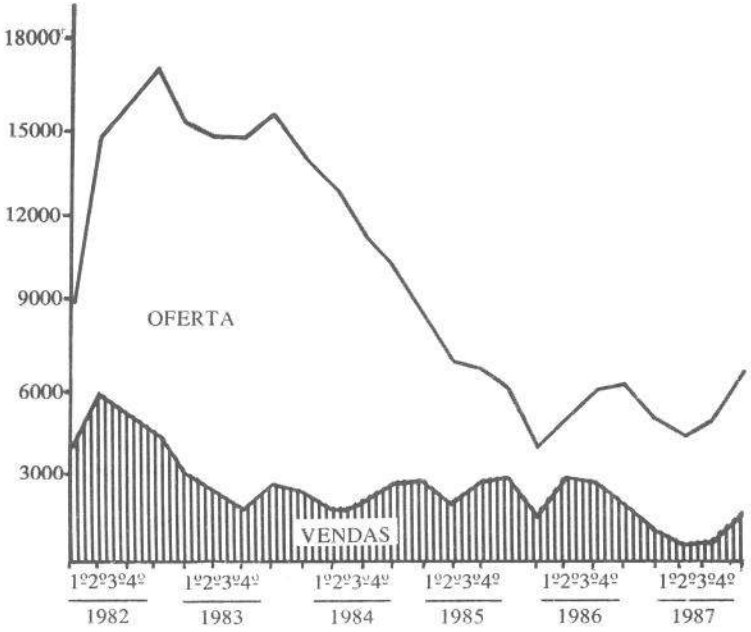
O comportamento da oferta imobiliária segue, em linhas gerais, a tendência observada na evolução dos gastos governamentais em habitação, o que mostra a importância da intervenção estatal enquanto agente indutor desse mercado. Na ausência de informações para todo o país, optamos por estudar o comportamento do mercado imobiliário na cidade de São Paulo.

O *Gráfico 1* apresenta dados sobre a evolução da oferta e das vendas de imóveis no município de São Paulo, no período 1982-87.

A oferta de imóveis, após atingir um pico em 1982 (17.000 unidades por trimestre), declinou progressivamente até 1985 (4.000 unidades), cresceu ligeiramente em 1986 e voltou a cair no início de 1987, recuperando-se lentamente no último trimestre deste ano.

Por sua vez, as vendas de imóveis atingiram em 1987 o nível mais baixo (cerca de 1.000 unidades por trimestre) do período analisado. Entre 1983 e 1986 o número de imóveis vendidos girou em torno de 3.000 unidades por trimestre, tendo chegado a 6.000 unidades no segundo trimestre de 1982.

GRÁFICO 1
Evolução da Oferta e das Vendas de Imóveis
Município de São Paulo
1982-87



FONTE: Reproduzido de: Sindicato das Empresas de Compra e Venda de Imóveis – SECOVI. **Pesquisa SECOVI**. São Paulo, 1988.

O *Gráfico 2* apresenta dados sobre a evolução das vendas enquanto porcentagem do volume de unidades ofertadas. Observa-se claramente uma taxa declinante desta porcentagem a partir de 1982, a qual só voltou a crescer a partir do final de 1984. A lenta recuperação do índice de vendas acelerou-se em 1985, atingindo o ponto máximo (acima de 50%) no 2º trimestre de 1986. Desde então, o índice começou a declinar aceleradamente, atingindo um nível inferior a 20% no 2º trimestre de 1987.

Pode-se concluir por essas informações que o ano de 1987 foi bastante crítico para o setor imobiliário, uma vez que este já contava com um volume significativo de unidades residenciais estocadas, tendo-se, então, registrado os mais baixos índices de produção e vendas do período analisado.

8.2.3. O Mercado de Aluguel (3)

O Plano Cruzado congelou os aluguéis pelo prazo de um ano (até 28 de fevereiro de 1987). Além disso, para impedir que os locadores, "driblando" o congelamento, despejassem seus inquilinos visando aumentar o valor dos aluguéis nos novos contratos, o governo editou a Lei nº 7.538, de março de 1986, que suspende por 12 meses os processos de revisão judicial. A Lei do Inquilinato então vigente (nº 6.649/79) previa a revisão de aluguel a cada 5 anos de contrato, com o objetivo de recuperar os preços cobrados no mercado.

No bojo do descongelamento do Plano Cruzado, o governo define novas regras para o reajuste dos aluguéis residenciais e para a revisão dos contratos antigos. Pelo Decreto-Lei nº 2.322 de 16/02/1987, determina que o reajuste dos aluguéis residenciais se baseie na variação nominal plena da Obrigação do Tesouro Nacional – OTN, com uma periodicidade não inferior a seis meses, sendo proibidos contratos com reajustes baseados no salário mínimo. Como não há, no Decreto-Lei, nenhuma referência à ação revisional, supõe-se que permaneça válida a Lei do Inquilinato de 1979.

Outro aspecto desta lei que merece comentário é a ausência de referência aos aluguéis comerciais, o que levou os especialistas de direito imobiliário a defenderem que ele seria livremente negociado.

Essa regulamentação governamental apenas permitiu o andamento dos processos de despejo e definiu o mecanismo de reajuste dos valores dos aluguéis na cessação do congelamento de preços do Plano Cruzado. A decisão quanto à promulgação de uma nova lei do inquilinato foi transferida para a Assembléia Nacional Constituinte.

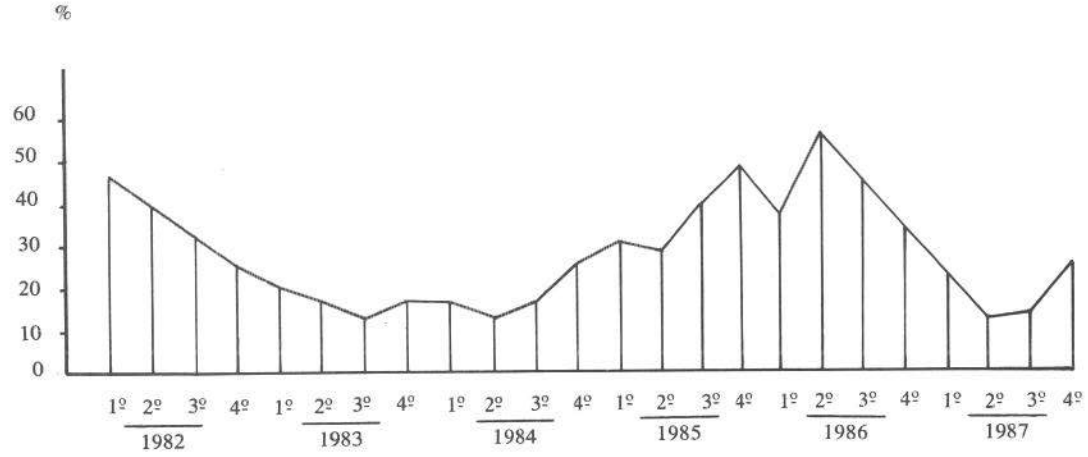
Tais medidas tiveram reflexos sobre o preço dos aluguéis e as ações de despejo, como veremos a seguir.

---

(3) Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios–PNAD/1986, dos 23,5 milhões de domicílios urbanos existentes no Brasil, 6,5 milhões são moradias de aluguel (25% do total). Do conjunto de domicílios alugados, 53% dos inquilinos percebem renda familiar de até 5 salários mínimos. Dentre as Regiões Metropolitanas, a de São Paulo apresenta a proporção mais alta de moradias alugadas/moradias totais (36%), seguida pelo Rio de Janeiro (30%). No conjunto das Regiões Metropolitanas, é significativa a participação das famílias com renda inferior a 5 salários mínimos dentre os moradores de imóveis alugados. Na Região Metropolitana de Recife, esta proporção é de 70%, sendo inferior a 50% apenas na Região Metropolitana de São Paulo.

GRÁFICO 2
Evolução das Percentagens de Unidades Vendidas em Relação a Oferta do Trimestre
1982-88

(Relação Vendas/Oferta x 100)



FONTE: Reproduzido de: Sindicato das Empresas de Compra e Venda de Imóveis – SECOVI. **Pesquisa SECOVI.** São Paulo, 1988.

8.2.3.1. Evolução do Valor dos Aluguéis

Em 1987, ocorreu uma acelerada elevação dos preços dos novos contratos de aluguel. A *Tabela 5* e os *Gráficos 3* e *4* permitem a acompanhar esse processo no município de São Paulo (1986 e1987), em termos de sua variação mensal e de seu crescimento acumulado.

Os primeiros meses de 1987 apresentaram altos índices de crescimento, já muito acima da inflação. Em março, para um crescimento de 15% da inflação, os aluguéis subiram 26,7%; em abril, para um crescimento da inflação de 20%, a variação positiva nos preços dos aluguéis foi de 70%; em maio, para um crescimento de 27,7% na inflação, o preço dos aluguéis também cresceu 70%; e em junho, essa relação foi de 25,9% para 50,12%. O crescimento acumulado da inflação em dezembro de 1987, com relação a janeiro de 1986, foi de 619%; para o preço dos aluguéis, este crescimento foi da ordem de 3.693%.

8.2.3.2. Ações de Despejo

O ano de 1987 é caracterizado por um crescimento significativo do volume das ações ordinárias de despejo. Adotou-se São Paulo como exemplo para a observação dessa tendência do mercado de locações, porque o município é considerado um universo significativo e pelas dificuldades naturais de obtenção de dados nacionais.

A *Tabela 5* apresenta dados sobre a evolução do número de ações ordinárias protocoladas no Fórum Central e em 11 Fóruns Regionais de São Paulo, nos anos de 1985 a 1987. O número de ações ordinárias de despejo cresceu 476% de 1985 para 1986 e 81% de 1986 para 1987. Porém, se compararmos 1985 com 1987, veremos que as ações de despejo aumentaram 943%.

O mesmo fenômeno pode ser visualizado no *Gráfico 5*. O início do processo de crescimento das ações ordinárias de despejo ocorreu em fevereiro de 1986 — mês do congelamento dos preços dos aluguéis. Embora sofrendo variações, o número de ações de despejo cresceu muito na vigência do congelamento. No entanto, o maior crescimento foi a partir de janeiro de 1987, atingindo o nível máximo em maio deste ano, para então começar a declinar, embora ainda mantendo níveis altos, quando comparados a 1985.

A *Tabela 6* permite constatar que entre os tipos de ações de despejo, as *ordinárias* — movidas pelo locador para liberação do imóvel para uso próprio — representaram em 1987 uma dimensão significativa. Isso pode estar relacionado a quatro fatores:

1 – Na vigência do congelamento e em face da expansão dos preços dos aluguéis novos, a efetivação de novos contratos tornou-se mais atraente que a manutenção dos contratos antigos. Para tal, seria necessário retirar o inquilino do imóvel;

2 – A regulamentação vigente não permitia a "denúncia vazia" e a possibilidade de revisão dos termos do contrato somente seria possível depois de 5 anos da data de contratação do aluguel; ou seja, o único caminho legal para viabilização de novos contratos seria a ação ordinária de despejo;

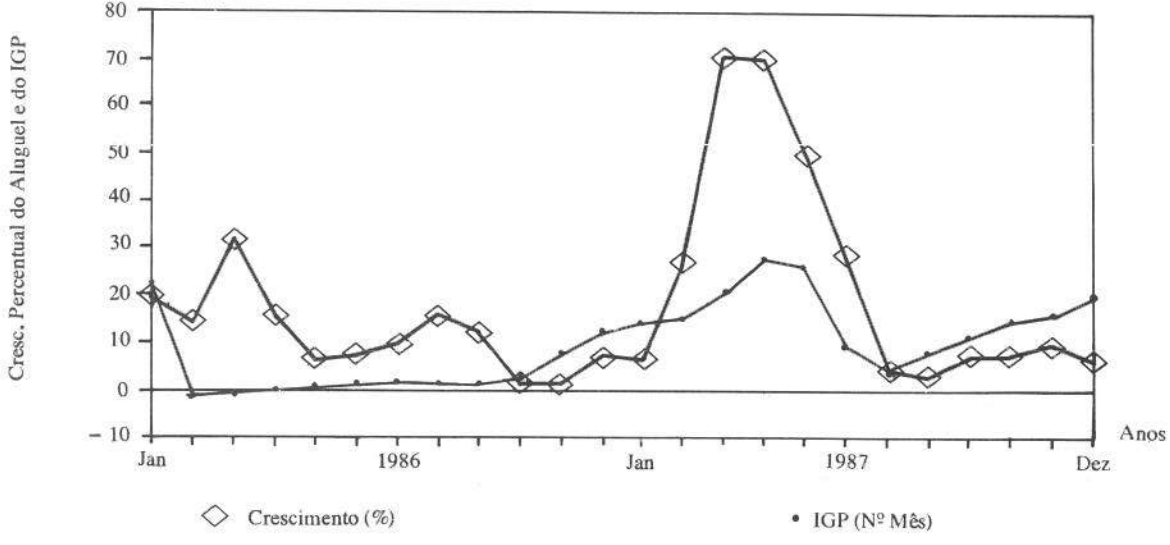
3 – A regulamentação decretada a partir de fevereiro de 1987 — com reajustes semestrais pela variação da Obrigação do Tesouro Nacional – OTN, em contraposição à regulamentação anterior de reajustes anuais pela variação parcial do Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC — tornou ainda mais desvantajosos os contratos antigos. Este fato explicaria a aceleração do número de ações ordinárias de despejo entre janeiro e maio de 1987;

TABELA 4
Variação Mensal do Aluguel e do IGP
Município de São Paulo
1986/87

Ano	Mês	Crescimento (%)	IGP (no mês)	Crescimento Acumulado ao Aluguel	IGP Acumulado
1986	Fev/Jan	18,82	22,4	18,82	22,4
	Mar/Fev	13,80	-1,0	35,21	21,17
	Abr/Mar	31,58	-0,58	77,90	20,46
	Mai/Abr	15,39	0,32	105,27	20,84
	Jun/Mai	6,45	0,53	118,51	21,48
	Jul/Jun	7,29	0,63	134,44	22,24
	Ago/Jul	9,72	1,33	157,23	23,86
	Set/Ago	15,71	1,09	197,64	25,21
	Out/Set	12,12	1,4	233,71	26,96
	Nov/Out	1,32	2,5	238,11	30,13
	Dez/Nov	1,50	7,6	234,19	40,02
1987	Jan/Dez	7,39	12,0	268,55	56,82
	Fev/Jan	6,08	14,1	290,96	78,93
	Mar/Fev	26,77	15,0	395,62	105,77
	Abr/Mar	70,75	20,1	746,27	147,13
	Mai/Abr	70,08	27,7	1339,34	213,85
	Jun/Mai	50,12	25,9	2060,73	295,13
	Jul/Jun	28,62	9,3	2679,14	331,30
	Ago/Jul	4,45	4,5	2802,81	351,30
	Set/Ago	2,91	8,0	2887,28	387,40
	Out/Set	7,47	11,2	3110,43	441,98
	Nov/Out	7,23	14,5	3342,54	520,56
	Dez/Nov	10,19	15,9	3693,34	619,23

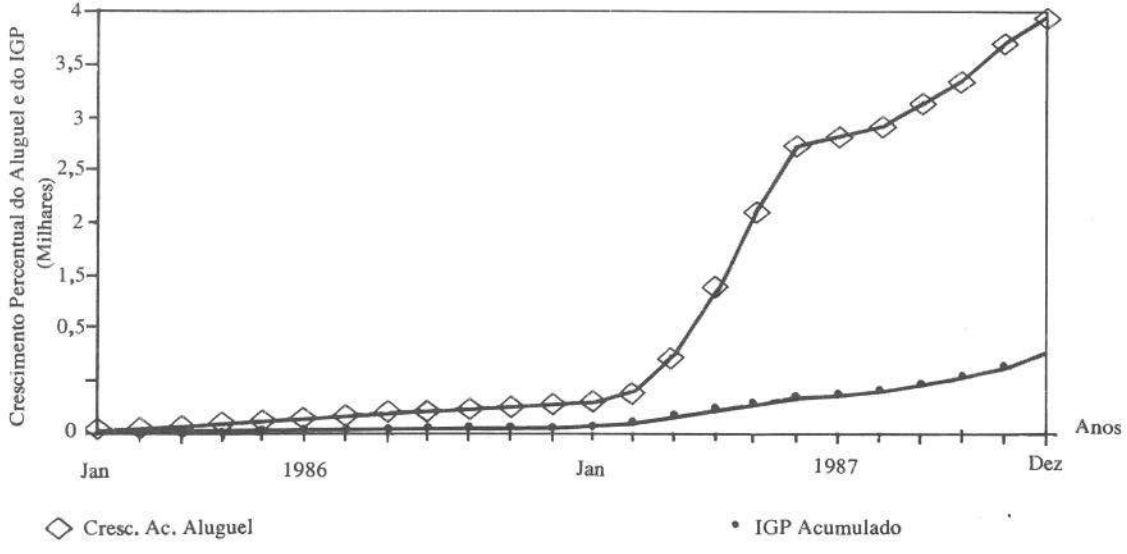
FONTE: Aluguel: DIEESE – Pesquisa Custo de Vida.
OBSERVAÇÃO: IGP: FGV.

GRÁFICO 3
Variação Mensal do Aluguel e do IGP
Município de São Paulo
1986-87



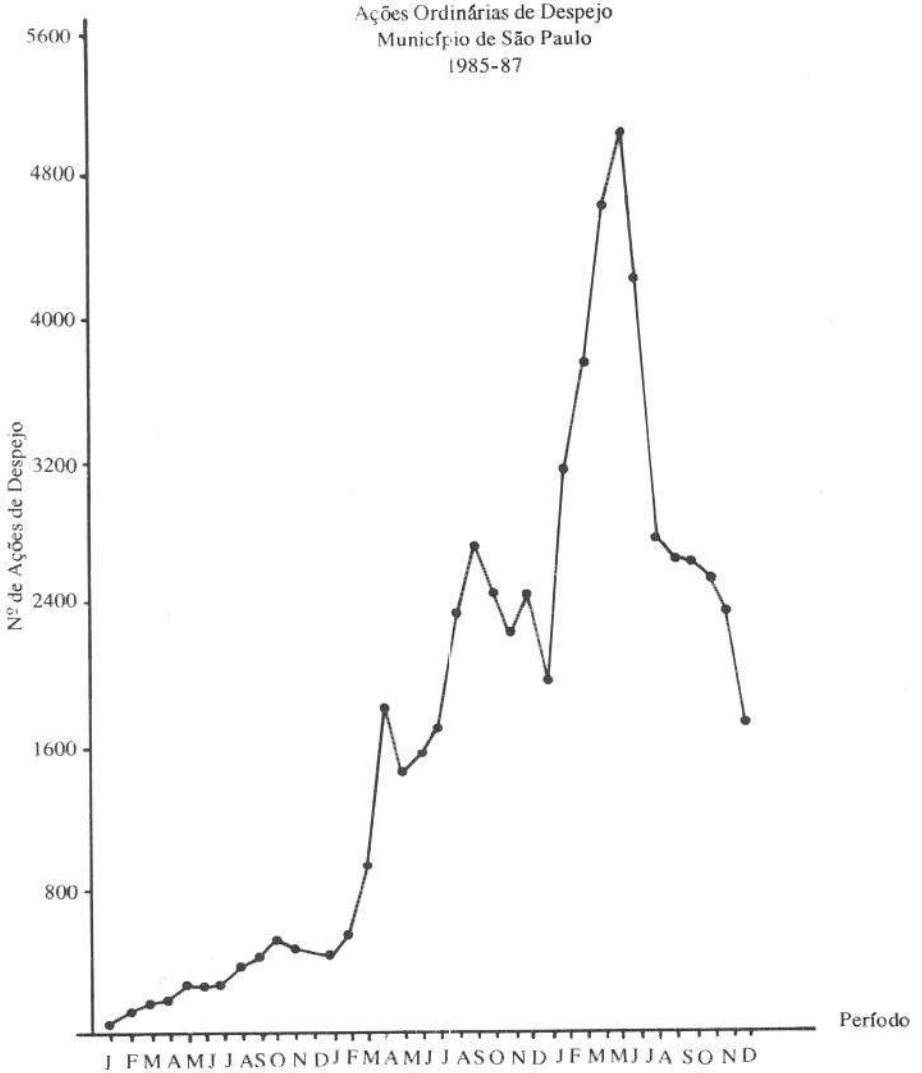
FONTE: DIEESE; FGV.

GRÁFICO 4
Variação Acumulada do Aluguel e do IGP
Município de São Paulo
1986-87



FONTE: DIEESE; FGV.

GRÁFICO 5
Ações Ordinárias de Despejo
Município de São Paulo
1985-87



FONTE: Reproduzido de trabalho de SECOVI, a partir de dados do Fórum – MSP.

TABELA 5
Ações Ordinárias de Despejo (1)
Município de São Paulo
1985-87

Período	1985	1986	1987
Total	3.595	20.704	37.520
Jan.	93	435	1.981
Fev.	130	575	3.162
Mar.	171	917	3.777
Abr.	191	1.855	4.650
Mai.	264	1.382	5.040
Jun.	244	1.589	4.256
Jul.	280	1.707	2.785
Ago.	363	2.378	2.677
Set.	408	2.711	2.622
Out.	504	2.486	2.540
Nov.	483	2.231	2.328
Dez.	464	2.488	1.702

REPRODUZIDO DE: trabalho elaborado pelo SECOVI, a partir de dados do FORUM-MSP (1ª instância, Divisão Técnica de Distribuição Civil).

(1) Ações Ordinárias de despejo são ações movidas pelo locador para reobtenção do imóvel para uso próprio; não se vinculam à falta de pagamento nem à revisão dos termos do contrato de aluguel.

4 – Finalmente, as ações de despejo estiveram suspensas durante o período do congelamento (março/86 a janeiro/87). Assim, o *"boom"* ocorrido entre fevereiro e maio de 87 pode estar associado a uma expectativa reprimida durante a vigência do Plano Cruzado, e que veio eclodir com a liberação da suspensão dos despejos.

Para obter uma "trégua" nessa situação, o Congresso aprova (9/7/87) a Lei nº 7.612, suspendendo por 90 dias os processos concernentes às ações de despejo relativos a prédios urbanos residenciais. Isto significa apenas que os processos não serão *executados* durante o período de vigência da suspensão, embora sendo admissível entrar-se com a ação na Justiça.

A suspensão dos despejos refere-se às ações ordinárias, pois a lei prevê que suas disposições não se aplicam a ações por falta de pagamento ou qualquer outra infração do contrato. Prevê também a não aplicação da suspensão aos casos em que o proprietário, tendo um único imóvel, pretende recuperá-lo para uso próprio. Assim, o escopo da suspensão é bastante restrito, ou seja, a lei visa a atingir apenas o processo — que estamos analisando — de recuperação do imóvel para realização de novos contratos.

TABELA 6
Ações de Despejo
Município de São Paulo
1987

Período	Consignação (1)	Ordinária de Despejo (2)	Despejo por Falta de Pagamento (3)	Revisional de Aluguel (4)	Total
Jan.	746	1.981	1.703	341	4.771
Fev.	995	3.162	2.149	576	6.882
Mar.	1.410	3.777	2.130	681	7.998
Abr.	2.699	4.650	2754	1.039	11.142
Mai.	2.296	5040	3.480	1.018	11.829
Jun.	1.452	4.256	3.737	819	10,264
Jul.	1.281	2.785	3.903	5312	8.501
Ago.	932	2.677	3.532	554	7.695
Set.	903	2.622	3.549	486	7.560
Out.	1.270	2.540	3.436	460	7.706
Nov.	1.084	2.328	3.912	458	7.782
Dez.	869	1.702	2.942	334	5.847
Total	15.937	37.520	37.227	7.293	97.977

REPRODUZIDO DE: trabalho de SECOVI, com base no Fórum do MPS (1ª instância, divisão técnica de distribuição civil).

(1) Pagamento do aluguel em juízo por ausência de entendimento entre as partes quanto ao valor do aluguel.
(2) Despejo movido pelo locador para liberação do imóvel para uso próprio.
(3) Despejo movido pelo locador por falta de pagamento do aluguel por parte do locatário.
(4) Ação na justiça para revisão do valor do aluguel.

8.2.4. Condições de Moradia

A inefetividade dos mecanismos de promoção pública de habitação no Brasil pode ser avaliada pelas dimensões das soluções alternativas de moradia que a população de baixa renda tem desenvolvido por sua própria iniciativa. A invasão ilegal de um terreno e a construção progressiva da própria unidade residencial são algumas das maneiras encontradas por essa população para resolver de forma individual ou coletiva seu problema habitacional, na ausência de um sistema oficial que lhe garanta esse bem.

Nesses termos, mais uma vez a cidade de São Paulo se constituiu, em 1987, num indicador privilegiado para avaliação das condições de moradia nas grandes cidades brasileiras, dados o volume das invasões organizadas de terrenos urbanos e a divulgação dos resultados do Censo das favelas, realizado pela Prefeitura Municipal.

A partir de março, desencadeou-se na Zona Leste de São Paulo um movimento organizado de invasão de terras urbanas. Em meados de abril, a Arquidiocese de São Paulo realizou um levantamento, estimando que haveria mais de 100.000 pessoas e 30.000 famílias envolvidas nessas invasões e nas que ocorriam também no vizinho município de Itaquaquecetuba. A distribuição das famílias e áreas seria a seguinte: Guaianazes (13 áreas com 3.611 famílias); Itaim Paulista (41 áreas com 8.809 famílias); São Miguel Paulista (120 áreas com 8.092 famílias); Ermelino Matarazzo (20 áreas com 7.536 famílias); Ponte Rasa (6 áreas com 789 famílias); Itaquera (9 áreas com 328 famílias); Artur Alvim (6 áreas com 616 famílias); Cangaíba (1 área com 200 famílias); Itaquaquecetuba (6 áreas com 2.200 famílias).

Além disso, a imprensa registrou a expulsão, por soldados da Polícia Militar, de 500 pessoas que haviam invadido um terreno público na periferia de Aracaju (Sergipe). No Rio Grande do Sul, 1.700 famílias invadiram um núcleo residencial desabitado (de 2.400 apartamentos) construído pela Companhia Metropolitana de Habitação – COHAB, na Grande Porto Alegre. O presidente do órgão fez um acordo com os invasores para desocupação e compra dos imóveis; em Recife (Pernambuco), entre março de 87 e abril de 88 ocorreram 299 invasões, envolvendo 9.835 famílias. Segundo informações da Secretaria de Habitação, houve 488 intervenções para controlar ou evitar ocupações de áreas vazias, envolvendo aproximadamente 10 mil famílias.

O Censo das Favelas do Município de São Paulo, realizado pela Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Urbano – SEHAB, através da Superintendência da Habitação Popular – HABI, atualizou dados sobre favelamento na cidade de São Paulo, que desde 1973 não eram revistos. Em levantamento realizado entre outubro de 1987 e fevereiro de 1988, o trabalho — do qual foram divulgados apenas os dados preliminares — compreendeu o registro das favelas do município, segundo sua localização; número de barracos; características físicas, espaciais e urbanísticas de cada aglomerado; bem como as formas organizacionais da população moradora (*Diário Oficial do Município*, 28/04/88).

Os promotores do levantamento especificaram os seguintes critérios:

"Para efeito deste Censo entendeu-se favela como um conjunto de unidades domiciliares, construídas de madeira, zinco, lata, papelão *ou mesmo alvenaria*, em geral distribuídas desorganizadamente em terrenos cuja propriedade individual do lote não é legalizada para aqueles que os ocupam.

"Considerou-se favela quando havia no mínimo duas unidades habitacionais no mesmo lote com as características acima mencionadas. *Ficam excluídos os domicílios isolados e os acampamentos dos participantes dos Movimentos Populares*, que se caracterizam por ocupação momentânea reivindicatória.

"Por domicílio entendeu-se a moradia estruturalmente independente, constituída por um ou mais cômodos com entrada privativa. Por extensão, edifícios em construção, veículos, barracos, tendas e outros locais dentro da área ocupada pela favela, que estavam no momento do levantamento servindo de moradia, também foram considerados como domicílios" (*Diário Oficial do Município*, 28/04/88, pp.3-4; os grifos são nossos).

Os dois critérios utilizados para definição de favela —ilegalidade da ocupação do solo, independentemente do material e qualidade da construção, e quantidade mínima de unidades por terreno (duas unidades) — permitiram chegar a informações alarmantes sobre a situação de submoradia em São Paulo. Essa definição, a nosso ver, possibilitou uma visão mais clara do déficit habitacional paulistano, embora, como veremos adiante, devido à própria metodologia adotada, este quadro ainda subestime as dimensões deste déficit.

Segundo os resultados do Censo, a população total do município cresceu de 1973 a 1987 em 58,89% (de 6.600.693 para 10.554.107 habitantes), enquanto a população favelada cresceu 1.039,86% no mesmo período, passando de 71.840 para 818.872 habitantes (*Tabela 7*).

A população favelada do Município de São Paulo seria semelhante à população total de Campinas, quase duas vezes a população de Santos, ou ainda, mais de duas vezes a população de Sorocaba ou a de São José dos Campos.

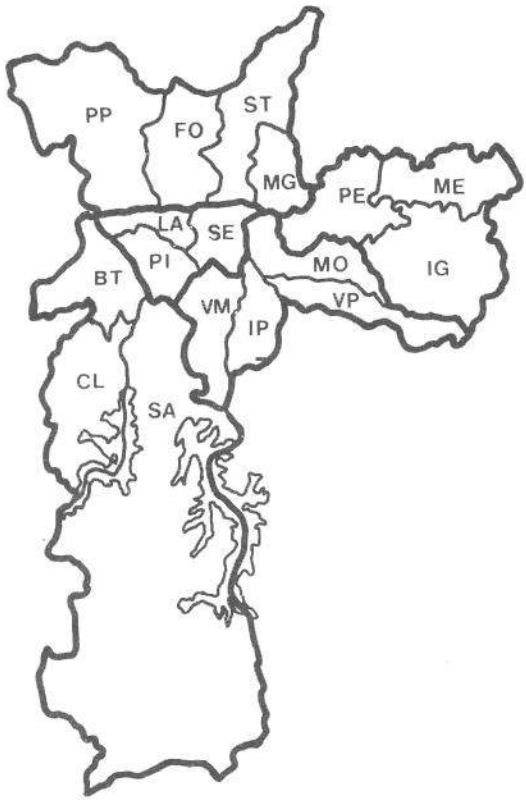
Supõe-se que o Censo tenha subestimado as dimensões da população favelada em São Paulo, ao excluir do trabalho os acampamentos dos participantes dos movimentos populares. Sabemos que o levantamento da SEHAB/HABI — realizado a partir de outubro — foi posterior à explosão das invasões de terras urbanas na Zona Leste de São Paulo e que, em levantamento realizado pela Arquidiocese de São Paulo acerca destas invasões, estima-se o envolvimento de mais de 100.000 pessoas e 30.000 famílias. Esta população não foi objeto do Censo e faz parte do contingente populacional que adota a solução favela para resolver seu problema de moradia. Com efeito, a distribuição da população favelada por região registra na Zona Leste índices bastante inferiores que os demais, o que confirma nossa hipótese da existência de um sub-registro dos moradores da região e, por conseqüência, da população favelada na cidade.

Neste caso, se trabalharmos com a hipótese de que não haja dupla entrada — ou seja, que as 100.000 pessoas cadastradas no levantamento da Arquidiocese de São Paulo não tenham sido cadastradas pelo Censo das Favelas — teríamos, na verdade, uma população favelada de cerca de 918.000 pessoas. Caso esta hipótese esteja correta, o percentual da população favelada não seria de 7,76%, mas algo em torno de 10,9%.

De qualquer modo, mesmo ignorando a possibilidade de que o Censo das Favelas subestime a realidade do favelamento no Município de São Paulo, já é bastante significativo que 7,76% da população da cidade seja favelada. A observação da *Tabela 8* permite notar que, em algumas unidades regionais, este índice é ainda mais alarmante. No Campo Limpo, a porcentagem da população favelada sobre a população total é de 21,36%, seguido pelo Butantã com 14,11%. Em Santo Amaro, a população favelada perfaz um total de 141.187 pessoas, representando 11,68% da população desta Administração Regional.

É a alta concentração de favelas nessas administrações regionais que faz com que a população de favelados da Zona Sul represente 3,65% da população total do município, somando quase 385.000 pessoas (ver *Tabela 8*). As demais regiões (Norte, Leste e Sudeste) apresentam percentuais mais homogêneos de população favelada em relação à população total (respectivamente, 1,26%, 1,23% e 1,55%). A região Centro tem um percentual de favelamento bastante pequeno (0,65%); no entanto, sabe-se que ali a submoradia assume preponderantemente a forma do cortiçamento.

A concentração da população residente em favelas na Zona Sul é confirmada pela observação das *Tabelas 9* e *10*: 21,70% desta população está concentrada no Campo Limpo, o que significa mais do que 1/5 do total da população favelada da cidade. Se acrescentarmos, a esta, a população favelada de Santo Amaro e de São Miguel – Ermelino Matarazzo (respectivamente, 17,24% e 10,26%), temos que quase 50% da população em questão reside nestas três unidades regionais, distribuindo-se desigualmente nas demais. Os dados agregados por unidade regional permitem observar que, na Região Sul, concentra-se 47% da população favelada da cidade.



Divisão do Município de São Paulo, Segundo a Estrutura Administrativa do Atendimento Habitacional

Divisão Técnica Regional	Unidades Regionais (1)
Norte	FÓ
	MG
	PP
	ST
Sul	BT
	CL
	SA
Leste	IG
	ME
	PE
Sudeste	IP
	MO
	VM
	VP
Centro	LA
	PI
	SÉ

REPRODUZIDO DE: Trabalho da PMSP/SEHAB/Superintendência da Habitação Popular - HABI.

NOTA: (1) FÓ = Freguesia do Ó; MG = Vila Maria - Vila Guilherme; PP = Pirituba – Perus; ST = Santana – Tucuruvi; BT = Butantã; CL = Campo Limpo; SA = Santo Amaro; IG = Itaquera – Guaianazes; ME = São Miguel – Ermelino Matarazzo; PE = Penha; IP = Ipiranga; MO = Moóca; VM = Vila Mariana; VP = Vila Prudente; LA = Lapa; PI = Pinheiros; SÉ = Sé.

TABELA 7

Relação entre a População Moradora em Favelas e a População Total, por Unidade Regional de Atendimento Habitacional

Município de São Paulo

1987

Unidade Regional de Atendimento Habitacional	População Total (Estimativa)	População Moradora em Favelas (Estimativa) (1)		
		N.A.	Percentagem sobre a População Total	
			M.S.P.	Unidade Regional
Butantã (BT)	467.736	65.979	0,63	14,11
Campo Limpo (CL)	831.350	177.595	1,68	21,36
Freguesia do Ó (FÓ)	695.827	65.426	0,62	9,40
Ipiranga (IP)	420.567	42.644	0,40	10,14
Itaquera-Guaianazes (IG)	713.983	30,719	0,29	4,30
Lapa (LA)	259.889	4.159	0,04	1,54
Moóca (MO)	559.620	13.748	0,13	2,46
Penha (PE)	743.601	14.696	0,14	1,98
Pinheiros (PI)	302.474	3.189	0,03	1,05
Pirituba-Perus (PP)	424.429	29.108	0,28	6,86
Santana-Tucuruvi (ST)	399.441	15.274	0,14	3,82
Santo Amaro (SA)	1.208.751	141.187	1,34	11,68
São Miguel-Ermelino Mattarazzo (ME)	858.411	83.985	0,80	9,78
Sé	587.343	224	0,00	0,03
Vila Maria-Vila Guilherme (MG)	569.447	23.376	0,22	4,10
Vila Mariana (VM)	810.673	60.579	0,57	7,47
Vila Prudente (VP)	690.565	46.984	0,45	6,80
Total	10.554.107	818.872	7,76	–

REPRODUZIDO DE: PMSP – Censo das Favelas do Município de São Paulo; SEHAB/HABI – Divisão de Planejamento: Coordenação de Informações Técnicas e Pesquisa. S.P., Abril, 1988.

(1) Estimativas Populacionais – 1987; Fundação Sistema Estadual e Análise de Dados - SEADE.

TABELA 8

Relação entre a População Moradora em Favelas e a População Total, por Divisão Técnica Regional de Atendimento Habitacional
Município de São Paulo
1987

Unidade Regional de Atendimento Habitacional	População Total (Estimativa)	População Moradora em Favelas (Estimativa) (1)		
		N.A.	Percentagem sobre a População Total	
			M.S.P.	Unidade Regional
Norte . . . . . (FÓ-MG-PP-ST)	2.089.144	133.184	1,26	6,38
Sul . . . . . (BT-CL-SA)	2.507.837	384.761	3,65	15,34
Leste . . . . . (IG-ME-PE)	2.315.995	129.400	1,23	5,59
Sudeste . . . . . (IP-MO-VM-VP)	2.481.425	163.955	1,55	6.61
Centro . . . . . (LA-PI-SÉ)	1.159.706	7.572	0,07	0,65
Total	10.554.107	818.872	7,76	–

REPRODUZIDO DE: PMSP – Censo das Favelas do Município de São Paulo; SEHAB/HABI – Divisão de Planejamento: Coordenação de Informações Técnicas e Pesquisa. S.P., Abril, 1988.

(1) Estimativas Populacionais – 1987;
Fundação Sistema Estadual e Análise de Dados - SEADE.

TABELA 9
Distribuição da População Moradora em Favelas
por Unidade Regional de Atendimento Habitacional
Município de São Paulo
1987

Unidade Regional de Atendimento Habitacional	População Moradora em Favelas (Estimativa)	
	N.A.	Percentagem sobre o Total
Butantã (BT)	65.979	8,06
Campo Limpo (CL)	177.595	21,70
Freguesia do Ó (FÓ)	65.426	7,99
Ipiranga (IP)	42.644	5,21
Itaquera-Guaianazes (IG)	30.719	3,75
Lapa (LA)	4.159	0,50
Moóca (MO)	13.748	1,68
Penha (PE)	14.696	1,79
Pinheiros (PI)	3.189	0,39
Pirituba-Perus (PP)	29.108	3,55
Santana-Tucuruvi (ST)	15.274	1,87
Santo Amaro (SA)	141.187	17,24
São Miguel-Ermelino Mattarazzo (ME)	83.985	10,26
Sé	224	0,03
Vila Maria-Vila Guilherme (MG)	23.376	2,85
Vila Mariana (VM)	60.579	7,38
Vila Prudente (VP)	46.984	5,75
Total	818.872	100,00

REPRODUZIDO DE: PMSP – Censo das Favelas do Município de São Paulo;
SEHAB/HABI – Divisão de Planejamento: Coordenação de Informações Técnicas e Pesquisa. S.P., Abril, 1988.

TABELA 10
Distribuição da População Moradora em Favelas por Divisão Técnica Regional de Atendimento Habitacional
Município de São Paulo
1987

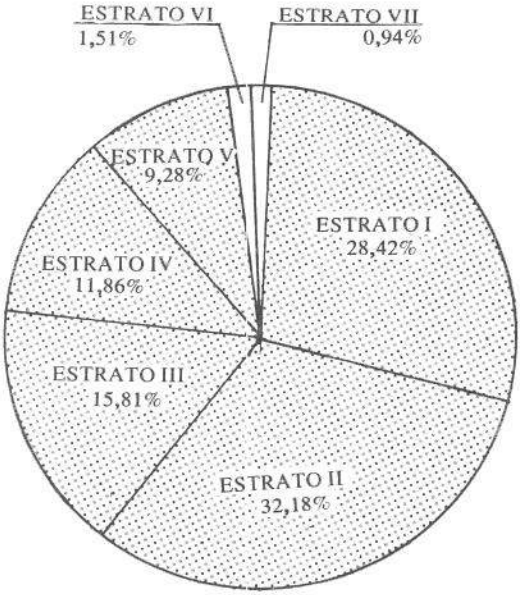
Divisão Técnica Regional de Atendimento Habitacional	População Moradora em Favelas (Estimativa)	
	N.A.	Percentagem sobre o Total
Norte (FÓ-MG-PP-ST)	133.184	16,26
Sul (BT-CL-SA)	384.761	47,00
Leste (IG-ME-PE)	129.400	15,80
Sudeste (IP-MÓ-VM-VP)	163.955	20,02
Centro (LA-PI-SÉ)	7.572	0,92
Total	818.872	100,00

REPRODUZIDO DE: PMSP – Censo das Favelas do Município de São Paulo; SEHAB/HABI – Divisão de Planejamento: Coordenação de Informações Técnicas e Pesquisa. S.P., Abril, 1988.

Em termos de número de domicílios em favelas (ver *Tabela 11*), a região Sul acolhe 72.783 unidades, sendo que 43.590 delas — 59,89% — são de alvenaria. A porcentagem de domicílios de alvenaria é maior na Zona Leste, com 14.762 unidades deste material sobre um total de 23.060 domicílios, o que representa 64,02% de unidades de alvenaria sobre o número total de habitações de favela nesta região. Mesmo nas demais regiões, excetuando-se o Centro, o percentual de domicílios de alvenaria gira em torno de 1/3 dos domicílios: 34,70% na região Norte e 31,45% na região Sudeste. Estas cifras fazem com que 50,46% dos domicílios das favelas sejam de alvenaria. Este dado leva a concluir que adotar a "solução favela" não parece ser mais, do ponto de vista da população que a adota, uma solução de caráter provisório.

O *Gráfico 6* nos permite observar as dimensões destes aglomerados de favelas: 28,42% deles reúnem de 2 a 9 domicílios e 32,18% de 10 a 49 unidades, o que significa que 60,6% das favelas reúnem menos que 50 unidades. Estes dados mostram que a forma de favelamento em São Paulo é de favelas de pequeno e médio porte, localizadas nos vazios urbanos da cidade. O fenômeno se confirma na observação da Zona Sul (*Gráfico 7*), com 69,41% das favelas com menos de 50 domicílios. Se levarmos em conta que uma favela com menos de 100 domicílios ainda pode ser considerada de médio porte, teremos 86,41% das favelas com dimensões entre pequena e média; para a Região Sul, este índice será de 85,16%.

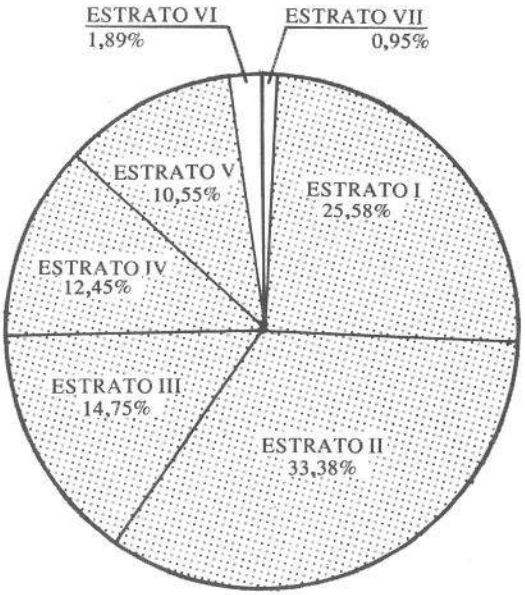
GRÁFICO 6
Distribuição Percentual das Favelas; por Estrato (Nº de Domicflios)
Município de São Paulo
1987



ESTRATO I –2 a 9 DOMICÍLIOS
ESTRATO II –10 a 49 DOMICÍLIOS
ESTRATO III –50 a 99 DOMICÍLIOS
ESTRATO IV –100 a 199 DOMICÍLIOS
ESTRATO V –200 a 499 DOMICÍLIOS
ESTRATO VI –500 a 999 DOMICÍLIOS
ESTRATO VII –1.000 e mais DOMICÍLIOS

FONTE: Reproduzido do: PMSP/SEHAB/HABI/DIV. Planejamento/Coordenação de Informações Técnicas e Pesquisa, Censo das Favelas dos Municípios de S.P., S.P., abril 1988.

GRÁFICO 7
Distribuição Percentual das Favelas, por Estrato (Nº de Domicílios), na Divisão Técnica Regional de Atendimento Habitacional – Sul
Município de São Paulo
1987



ESTRATO I –2 a 9 DOMICÍLIOS
ESTRATO II –10 a 49 DOMICÍLIOS
ESTRATO III –50 a 99 DOMICÍLIOS
ESTRATO IV –100 a 199 DOMICÍLIOS
ESTRATO V –200 a 499 DOMICÍLIOS
ESTRATO VI –500 a 999 DOMICÍLIOS
ESTRATO VII –1.000 e mais DOMICÍLIOS

FONTE: Reproduzido do: PMSP/SEHAB/HABI/DIV. Planejamento/Coordenação de informações Técnicas e Pesquisa, Censo das Favelas dos Municípios de S.P., abril 1988.

TABELA 11

Relação entre os Domicílios em Alvenaria e o Total dos Domicílios nas Favelas por Divisão Técnica Regional de Atendimento Habitacional

Município de São Paulo

1987

Divisão Técnica Regional de Atendimento Habitacional	Domicílios em Favelas			
	Total	Alvenaria		
		N.A.	Percentagem sobre o Total	
			M.S.P.	Unidade Regional
Norte (FO-MG-PP-ST)	24.571	8.526	5,67	34,70
Sul (BT-CL-SA)	72.783	43.590	28,95	59,89
Leste (IG-ME-PE)	23.060	14.762	9,81	64,02
Sudeste (IP-MO-VM-VP)	28.601	8.995	5,98	31,45
Centro (LA-PI-SÉ)	1.482	71	0,05	4,79
Total	150.497	75.944	50,46	–

REPRODUZIDO DE: PMSP – Censo das Favelas do Município de São Paulo; SEHAB/HABI – Divisão de Planejamento: Coordenação de Informações Técnicas e Pesquisa. S.P., Abril, 1988.

É interessante observar que, em Vila Mariana (ver *Tabelas 12* e 9) estão concentrados 13,67% (ou 218) das favelas paulistanas, em 10.499 unidades. Ao mesmo tempo, nestas favelas vivem 60.579 pessoas, representando apenas 0,57% da população do Município. Este dado permite concluir que nesta unidade administrativa regional encontra-se um grande número de favelas de pequeno porte.

Assim, com base no Censo das Favelas, podemos concluir que:

– o crescimento da população favelada no Município de São Paulo foi altamente significativo nos últimos anos;

– a grande maioria da população e dos domicílios de favelas encontra-se na Zona Sul;

– a "solução favela" não parece ser mais uma solução de caráter provisório, dada a grande proporção de habitações de alvenaria;

– as favelas da cidade estão dispersas em um grande número de aglomerados de pequeno e médio porte, nos vazios urbanos da cidade.

TABELA 12
Distribuição das Favelas e seus Domicílios por
Unidade Regional de Atendimento Habitacional
Município de São Paulo
1987

Unidade Regional de Atendimento Habitacional	Favelas		Domicílios em Favelas	
	N.A.	Percentagem sobre o Total	N.A.	Percentagem sobre o Total
Butantã (BT)	65	4,08	13.356	8,87
Campo Limpo (CL)	378	23,72	32.888	21,86
Freguesia do Ó (FÓ)	118	7,40	11.874	7,89
Ipiranga (IP)	44	2,76	7.521	5,00
Itaquera-Guaianazes (IG)	65	4,08	5.361	3,56
Lapa (LA)	07	0,44	752	0,50
Moóca (MO)	17	1,07	2.280	1,51
Penha (PE)	46	2,89	2.648	1,76
Pinheiros (PI)	12	0,75	680	0,45
Pirituba-Perus (PP)	83	5,21	5.663	3,76
Santana-Tucuruvi (ST)	52	3,26	2.689	1,79
Santo Amaro (SA)	296	18,57	26.539	17,63
São Miguel-Ermelino Mattarazzo (ME)	88	5,51	15.051	10,00
Sé	08	0,50	50	0,03
Vila Maria-Vila Guilherme (MG)	50	3,14	4.345	2,89
Vila Mariana (VM)	218	13,67	10.499	6,98
Vila Prudente (VP)	47	2,95	8.301	5,52
Total	1.594	100,00	150.497	100,0

REPRODUZIDO DE: PMSP – Censo das Favelas do Município de São Paulo; SEHAB/HABI – Divisão de Planejamento. Coordenação de Informações Técnicas e Pesquisa. S.P., Abril, 1988.

Uma segunda forma de acesso precário à moradia é o cortiçamento que, sob suas várias formas, supõe a superlotação de uma unidade residencial, ocupada por várias famílias sem vínculo de parentesco entre si. Faremos uma breve análise das proporções deste fenômeno em São Paulo, apenas para ilustrar melhor as dimensões da submoradia neste município, já que as informações de que dispomos são relativas a 1980, o que representa uma diferença expressiva no tempo.

Segundo a *Tabela 13*, em 1980, a população cortiçada representava 39,5% da população do Município de São Paulo, envolvendo 3.377.571 pessoas, para uma população total de 8.558.841 pessoas. Habitava 125.839 cortiços, o que significa que cada cortiço comportava em média 27 pessoas ou 6 famílias.

TABELA 13

Cortiços por Administrações Regionais – ARs, segundo Categorias de Uso, Número de Famílias e Pessoas Moradoras

Município de São Paulo

1980

Código	Nº de Cortiços	Nº Famílias Domicílios 6.1 (1)	Nº Pessoas 4.4 (2)	População por AR (Censo 80) (3)	% da população morando em cortiço por AR
Sé	4.519	27.565	121.290	512.566	23,7
SA	5.149	30.226	132.994	932.989	14,3
IG	4.477	27.310	120.164	503.177	23,9
ME	7.183	43.816	192.790	551.716	34,9
LA	5.413	33.019	145.284	265.704	54,8
ST	7.328	44.700	196.680	394.004	49,9
FÓ	10.453	63.754	280.684	589.945	47,6
BT	5.233	31.921	140.452	316.359	44,4
MG	12.558	76.604	337.057	530.304	63,5
CL	2.978	18.166	79.930	443.673	18,0
PP	2.705	16.500	72.600	321.681	22,6
VP	13.015	79.392	349.325	573.838	60,9
VM	6.916	42.200	185.680	614.125	30,2
IP	8.618	52.570	231.308	444.653	52,0
MO	11.790	71.919	316.444	536.210	59,0
PE	15.772	96.203	423.320	711.384	59,5
PI	1.921	11.718	51.559	316.613	16,3
Total da unidade . . .	125.839	767.590	3.377.561	8.558.841	39,5

REPRODUZIDO DE: PMSP./Dados do TPCL – S.P.; 1981.

(1) Indicador pesquisa PMSP/SEBES – 1985 = 6.1 pessoas por domicílio.

(2) Indicador pesquisa PMSP/SEBES – 1975 = 4.4 pessoas por família.

(3) PMSP/COBES, dados do CENSO 80.

Em algumas áreas, o índice de cortiçamento apresenta dimensões bastante altas: na Região Administrativa de Vila Maria – Vila Guilherme, na Zona Norte, a população cortiçada representava 63,5% da população da região; em Vila Prudente (Zona Sudeste), esta proporção atingia quase 61% da população; na Penha (Zona Leste) e na Moóca (Zona Sudeste), a proporção era de 59%; em nenhuma região administrativa a relação é inferior a 14% da população.

Se agregarmos as informações da *Tabela 13* por Divisão Administrativa, temos a seguinte relação entre população cortiçada e população da Divisão:

Divisão Administrativa	Pop. Cortiç./Pop. da Div.
– Norte: . . . . . (FÓ–MG–PP–ST)	48%
– Sul: . . . . . (BT–CL–SA)	21%
– Leste: . . . . . (IG–ME–PE)	42%
– Sudeste: . . . . . (IP–MO–VM–VP)	50%
– Centro: . . . . . (LA–PI–SE)	29%

Estes dados evidenciam que, em 1980, 50% da população da Região Sudeste viviam em cortiços, seguida da Zona Norte, com 48% e da Zona Leste, com 42%. O índice mais baixo é o da Zona Sul, com uma porcentagem de 21%. Eles também mostram que a submoradia assume preponderantemente a forma de cortiçamento.

Em que condições vive a população cortiçada?

Segundo pesquisa da Secretaria da Família e do Bem Estar Social – FABES, da Prefeitura de São Paulo, na Administração Regional da Sé, as condições eram as que seguem:

- 16,92 cômodos por cortiço;
- 18,20 famílias por cortiço;
- 54,37 pessoas por cortiço;
- 22,74 pessoas por banheiro;
- 16,93 pessoas por pia;
- 20,06 pessoas por tanque;
- 11,49 m^2 por cômodo;
- 3,21 pessoas por cômodo;
- 3,57 m^2 por pessoa.

É plausível a hipótese de que este quadro de submoradia não tenha melhorado nos anos seguintes, já que observa-se um processo de empobrecimento da população, a promoção pública de habitação tem-se mostrado ineficiente, não se tem notícia de alguma política mais efetiva em relação à situação de cortiçamento no município e, finalmente, a política de regulamentação dos aluguéis em 1987 não contemplou a população de baixa renda.

Supondo, portanto, que a situação de cortiçamento não tenha se alterado — no sentido de sua diminuição — de 1980 para cá, teríamos a seguinte situação de submoradia no Município:

1. população favelada: 7,76% + população cortiçada: 39,5% = 47,26% da população paulista residindo de forma subnormal;

2. *Zona Norte:* população favelada: 6,38% + população cortiçada: 48% = 54,3% da sua população residindo de forma subnormal;

3. *Zona Sul:* população favelada: 15,34% + população cortiçada: 21% = 36,34% da sua população residindo de forma subnormal;

4. *Zona Leste:* população favelada: 5,59% + população cortiçada: 42% = 47,59% da sua população residindo de forma subnormal;

5. *Zona Sudeste:* população favelada: 6,61% + população cortiçada: 50% = 56,61% da sua população residindo em moradias subnormais;

6. *Centro:* população favelada: 0,65% + população cortiçada: 29% = 29,65% da sua população residindo de forma subnormal.

É preciso lembrar que, nesta estimativa, estamos deixando de lado as pessoas que vivem nas ruas — cerca de 10.000 pessoas — e as unidades semiconstruídas na periferia da cidade — quantidade indeterminada. Se considerarmos estes elementos, seguramente o quadro de submoradias ultrapassa a metade da população da mais rica cidade do país. Pode-se concluir, portanto, que as condições de moradia, em São Paulo, são de ordem a transformar a questão da habitação em uma das políticas sociais prioritárias para o poder público, num quadro que certamente não é diverso das demais cidades grandes do país.

8.3. Transporte Coletivo Urbano

No início dos anos 80, a Empresa Brasileira de Transportes Urbanos – EBTU e a Rede Ferroviária Federal – RFFSA, além da Companhia Brasileira de Transportes Urbanos – CBTU, empresas federais gestoras da política de transporte coletivo urbano, passaram a ser utilizadas como instrumentos de captação de recursos externos, dado o estrangulamento das contas cambiais do país. Esta forma de articulação com a política econômica se, num primeiro momento, possibilitou o aumento do nível de gasto no setor, levou ao esgotamento da sua base financeira a partir de 1984. O endividamento dessas empresas com recursos externos cresceu substancialmente na primeira metade da década. Os custos dessa estratégia, no entanto, emergiram a partir de 1985, quando a crescente pressão dos encargos financeiros começou a limitar fortemente a capacidade de investimentos do setor.

Além disso, do ponto de vista político-institucional, a questão dos transportes coletivos urbanos não foi priorizada pelo governo da Nova República, sequer no âmbito do discurso. Este fato, evidente em 1985/86, acentuou-se em 1987, em função da crise institucional gerada pela extinção do Banco Nacional da Habitação – BNH, que teve repercussões sobre o conjunto dos setores da área de desenvolvimento urbano.

De forma sucinta, este é o contexto no qual se move a política federal em transporte coletivo urbano. Em grande medida, esse cenário condicionou a estreiteza da ação federal no setor, durante o ano de 1987, analisada a seguir.

8.3.1. Principais Realizações da EBTU

A Empresa Brasileira de Transportes Urbanos transformou-se basicamente numa agência de apoio financeiro e técnico aos estados e municípios, para o desenvolvimento de programas de baixo custo, visando à racionalização da infra-estrutura viária preexistente, sobretudo no tocante ao transporte de ônibus. Tem atuado também na organização e capacitação dos órgãos locais de controle e fiscalização.

Sua principal atividade, em 1987, foi a conclusão dos projetos contemplados no II Acordo EBTU/BIRD (Banco Interamericano de Desenvolvimento), iniciado em 1981. Os projetos desenvolvidos foram:

– *Programa de Aperfeiçoamento Institucional* – Consiste na elaboração de estudos de transporte, treinamento de pessoal, aquisição de equipamento de apoio, implantação de centrais de informações para o usuário do transporte coletivo urbano, implantação de sistemas informatizados para acompanhamento de projetos e operação dos Sistemas Locais de Transporte Urbano, elaboração de Manuais de Procedimentos, contratação de serviços de consultoria, implantação e consolidação de órgãos locais de gerência do transporte público e ajustamento organizacional da EBTU.

– Programa de Aglomerados Urbanos – AGLURB – Objetiva consolidar a malha viária urbana, ampliar equipamentos (abrigos, terminais e estacionamentos) e sinalização, e apoiar as administrações locais na estruturação de seus respectivos órgãos de gerência. Foi implementado nas seguintes aglomerações urbanas: Manaus, São Luís, Teresina, Natal, João Pessoa, Maceió, Aracaju, Vitória, Distrito Federal, Goiânia, Vale do Aço, Cuiabá, Baixada Santista e Florianopólis.

– Programa de Pavimentação de Baixo Custo em Áreas Urbanas de Baixa Renda – PROPAV – Objetiva a pavimentação de áreas periféricas urbanas, através do uso de técnicas de pavimentação de baixo custo.

Além dos projetos contemplados no convênio EBTU/BIRD, foi desenvolvido o Programa de Investimento em Transportes Urbanos – PITU, que visa a melhoria da infra-estrutura viária em cidades de pequeno e médio porte, em localidades não atendidas pelo AGLURB. Financiado com recursos ordinários da EBTU, este programa previa a construção de corredores, de vias alimentadoras, pontes, abrigos, terminais, ciclovias e a correção de vias.

A EBTU executou também projetos nas áreas de tecnologia de transportes, assistência técnica aos órgãos e sistemas locais de transporte urbano, acompanhamento e fiscalização da operação de trens metropolitanos, cooperação técnica internacional e desenvolvimento de recursos humanos.

Os programas executados pela EBTU alcançaram resultados modestos, se considerados sua atuação em escala nacional e o grave quadro de carências acumuladas no setor. Com base nos dados da *Tabela 14*, nota-se que foram alcançadas as seguintes metas físicas em 1987: construção de 44 km de corredores estruturais, acessos e anéis; 394 km de vias alimentadoras e correções de vias; 781 abrigos; 19 terminais; 14 km de ciclovias; além da realização de 23 estudos técnicos.

As aplicações totais da EBTU em 1987 somaram Cz$ 11,3 bilhões, (*Tabela 15*), mas 80,5% desse total (Cz$ 9,1 bilhões) foram destinados ao pagamento do serviço da dívida. A parcela correspondente aos investimentos (Cz$ 1,7 bilhão) corresponde a apenas 14,8% do total.

A *Tabela 16* traz a distribuição regional dos investimentos realizados em 1987. Dentre os estados da Federação, os mais privilegiados foram Rio Grande do Sul, Bahia, Minas Gerais e Pernambuco. Em conjunto, esses estados ficaram com quase 50% dos recursos aplicados.

TABELA 14
EBTU – Metas Físicas Alcançadas
Brasil
1987

Unidades da Federação	Corredores Estruturais Acessos e Anéis (km)	Vias Alimentadoras e Correções de Vias (km)	Abrigos (un)	Terminais (un)	Estudos (un)	Ciclovias (km)
Amazonas	–	10,86	–	–	1	–
Acre	–	0,20	–	–	–	–
Rondônia	–	2,93	15	–	–	–
Roraima	–	1,25	16	–	–	–
Pará	–	2,28	104	1	–	–
Amapá	–	4,40	15	2	–	–
Maranhão	1,21	2,70	–	–	–	–
Piauí	1,10	11,90	50	2	–	7,30
Ceará	13,38	10,43	–	–	–	–
Rio Grande do Norte .	–	6,72	–	–	–	–
Paraíba	2,80	–	–	–	3	–
Pernambuco	4,30	36,70	4	–	2	–
Alagoas	–	25,75	99	4	–	–
Sergipe	–	3,00	–	1	–	–
Bahia	0,20	8,90	–	–	–	–
Minas Gerais	1,60	43,53	42	–	5	–
Espírito Santo	–	9,27	202	1	2	–
Rio de Janeiro	–	27,88	–	–	–	–
São Paulo	5,90	49,08	–	–	1	–
Paraná	3,50	26,64	–	–	–	3,10
Santa Catarina	–	35,81	–	–	–	–
Rio Grande do Sul . .	–	43,95	–	–	–	–
Goiás	6,17	7,90	–	3	1	–
Mato Grosso	3,82	10,37	122	–	3	3,82
Mato Grosso do Sul . .	–	5,92	–	–	1	–
Distrito Federal	–	5,85	112	5	4	–
Total	43,98	394,22	781	19	23	14,22

REPRODUZIDO DE: eproduzido de: Relatório EBTU/1987.
(1) Inclui a construção de uma ponte no Estado de Alagoas.
(2) Os estudos realizados estão incluídos na rubrica "Reorganização dos Transportes Públicos".

TABELA 15
EBTU – Aplicações realizadas por Programas de Trabalho
Brasil
1987

Programa de Trabalho	Realizado
1 – Transporte de Massa	–
Implant. Sist. Metropolitano	–
Transporte Leve sobre Trilhos	–
Hidroviário	–
2 – Infra-Estrutura e Equipamentos	1.675.009
Vias Alimentadoras	725.750
Corredores Estruturais	309.367
Terminais Urbanos	86.949
Reorg. Transp. Público	336.298
Acessos e Anéis Viários	118.225
Abrigos e Equipamentos	36.560
Correção de Vias	–
Sinalização	38.403
Ciclovias	10.127
Renovação de Frota	–
Part. Comunitária	–
Trolebus	13.330
Manut. Serv. de Transporte	–
3 – Recursos Humanos e Tecnológicos	524.242
Coord. Manut. Serv. Adm.	513.231
Estudos e Pesquisas	–
Projeto de Coop. Intern.	11.011
4 – Serviço da Dívida	9.088.417
Juros e Encargos	3.003.782
Amortização	6.084.635
Total	11.287.668

FONTE: Relatório EBTU/1987.

TABELA 16
EBTU – Distribuição Regional dos Investimentos Realizados
Brasil
1987

	Cz$ mil de 1987	%
Institucional (EBTU)	2.697	0,16
Norte	55.870	3,33
Acre	–	
Amapá	–	
Amazonas	14.550	
Pará	41.320	
Rondônia	–	
Roraima	–	
Nordeste	623.408	37,2
Alagoas	14.550	
Bahia	239.256	
Ceará	74.085	
Maranhão	53.350	
Paraíba	14.550	
Pernambuco	144.527	
Piauí	40.740	
Rio Grande do Norte	20.800	
Sergipe	21.550	
Sudeste	447.057	26,6
Espírito Santo	53.350	
Minas Gerais	144.397	
Rio de Janeiro	115.000	
São Paulo	134.310	
Sul	456.917	27,28
Paraná	109.974	
Rio Grande do Sul	267.013	
Santa Catarina	79.930	
Centro-Oeste	89.060	5,32
Distrito Federal	21.160	
Goiás	14.550	
Mato Grosso	14.550	
Mato Grosso do Sul	38.800	
Total	1.675.009	100,00

REPRODUZIDO DE: Relatório EBTU, 1987.

Fato importante em 1987 foi a assinatura de um acordo de empréstimo entre o governo brasileiro, através do MHDU/EBTU e o Banco Mundial, para a implantação de dois projetos, no período 1988/91. O primeiro é o Programa Social de Transportes Urbanos para as Regiões Metropolitanas, para o qual está prevista a aplicação de US$ 400 milhões, integralizados pelo Banco Mundial (50%), EBTU (25%), estados e municípios (25%). O programa contemplará as regiões metropolitanas de Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba e Porto Alegre (ver *Tabela 17*).

O segundo é o Programa de Apoio aos Sistemas Locais de Transporte das Aglomerações Urbanas e Cidades de Médio Porte – PROURB. Para sua realização foram identificadas e classificadas 37 aglomerações urbanas, correspondendo a 100 municípios, entre os quais se incluem todas as capitais de estado, excluídas as Regiões Metropolitanas, e cerca de 300 cidades de porte médio (com população entre 30 mil e 200 mil habitantes). Os investimentos previstos somam US$ 434 milhões (para o período 1988/91) e serão orientados prioritariamente na implantação, pavimentação e recuperação de vias, sistemas de sinalização, construção de terminais e abrigos.

TABELA 17
Investimentos Previstos para o Programa EBTU IV
Brasil
1988-91

(US$ mil)

Investimento	Total	Fonte		
		BIRD	Tesouro	Contrapartida (Est. + Munic.)
○ Região Metropolitana				
Belém	27,000.00	13,500.00	6,750.00	6,750.00
Belo Horizonte	35,000.00	17,500.00	8,750.00	8,750.00
Curitiba	38,000.00	19,000.00	9,500.00	9,500.00
Fortaleza	31,000.00	15,500.00	7,750.00	7,750.00
Porto Alegre	41,000.00	20,500.00	10,250.00	10,250.00
Recife	39,000.00	19,500.00	9,750.00	9,750.00
Rio de Janeiro	59,000.00	29,500.00	14,750.00	14,750.00
Salvador	31,000.00	15,500.00	7,750.00	7,750.00
São Paulo	77,000.00	38,500.00	19,250.00	19,250.00
○ Prog. Institucional	22,000.00	11,000.00	11,000.00	–
Total	400,000.00	200,000.00	105,500.00	94,500.00

REPRODUZIDO DE Relatório EBTU/1987.

8.3.2. Principais Ações da CBTU

Até 1984, os sistemas federais de trem de subúrbio eram de responsabilidade da Rede Ferroviária Federal, através da Diretoria de Transportes Metropolitanos, instituída em 1979. A Companhia Brasileira de Transportes Urbanos foi criada em 84 como um desdobramento desta diretoria da RFFSA.

Os principais sistemas federais de trem de subúrbio estão localizados nas regiões metropolitanas do Rio de Janeiro, São Paulo, Recife, Belo Horizonte, Porto Alegre, Fortaleza e Salvador. Até 1987, houve a transferência do controle da RFFSA para a CBTU dos sistemas metropolitanos do Rio de Janeiro, São Paulo, Recife e Belo Horizonte. Os sistemas de Salvador e Fortaleza somente serão transferidos em janeiro de 1988. Em Porto Alegre, o trem metropolitano é de responsabilidade da TRENSURB, subsidiária da RFFSA, com controle acionário exercido pela CBTU, mediante convênio.

Os investimentos da RFFSA/CBTU nos programas de trem de subúrbio (*Tabela 18*) apresentaram taxas de crescimento de 32% e 43%, respectivamente, em 1983/82 e 1984/83. Em face deste crescimento, o nível de investimento realizado em

TABELA 18

RFFSA/CBTU – Investimento Realizado em Transporte Ferroviário de Subúrbio por Sistema de Transporte Urbano (STU) (1)
Brasil
1980-87

Em Cz$ milhões de 1987

Ano	STU/ Rio de Janeiro (3)	STU/ São Paulo	STU/ Recife (4)	STU/ Belo Horizonte (5)	STU/ Porto Alegre (6)	STU/ Fortaleza (7)	STU/ Salvador	Total
1980	9.688	310	163	356	305	64	65	10.952
1981	7.366	680	397	715	1.016	41	491	10.705
1982	5.973	713	501	2.221	1.240	94	322	11.064
1983	4.906	1.142	3.716	2.578	2.046	123	52	14.563
1984 (2) . . .	3.922	2.044	5.322	4.187	5.319	84	–	20.877
1985	2.508	2.619	49	3.458	980	34	–	9.649
1986	3.545	3.165	237	2.372	691	94	–	10.103
1987	2.820	3.979	282	1.678	23	46	2	8.831

FONTE: MT/RFFSA – Elaboração MT/STU – Secretaria de Transportes Urbanos (dados de 1980-84).
MT/SPO – Sistema de Acompanhamento de Programação Orçamentária (dados de 1985-87).
Elaboração: IESP/FUNDAP.

NOTA: Inflator: IGP/DI – Média Anual – Base 1987 = 100.

(1) Até 1984 os investimentos referem-se a RFFSA.
(2) Estimado, sujeito a retificação.
(3) Inclui recursos aplicados pelo RFFSA em 1985.
(4) Inclui recursos aplicados pela EBTU no exercício de 1982/83/84 e 86;
Inclui recursos aplicados pela RFFSA em 1985/86.
(5) Inclui recursos aplicados pela EBTU no exercício de 1982/83/84.
(6) Inclui recursos repassados pela EBTU (1980-84).
(7) Em 1985 e 86 referem-se exclusivamente a recursos aplicados pela RFFSA.

1984 foi 91% superior ao de 1980. Tal comportamento foi possível pela elevada participação dos recursos externos na composição dos fatores de financiamento.

Em 1984/85, no entanto, os investimentos caíram 54%. Após uma ligeira recuperação em 1985/86, voltaram a declinar 13% em 1987, quando o volume de recursos aplicados correspondeu a apenas 42% do total aplicado em 1984. O decréscimo, a partir desse ano, deveu-se ao esgotamento das fontes externas e ao peso do serviço da dívida dos empréstimos contraídos nos anos anteriores.

8.3.3. O Vale-Transporte

O vale-transporte é uma forma de subsídio direto ao usuário: os empregadores descontam dos empregados até 6% de seus salários, cobrindo o diferencial do custo das passagens. A porcentagem máxima de desconto sobre o salário deve ser respeitada, independente da necessidade do trabalhador utilizar 50 ou 100 passagens (caso em que realiza, respectivamente, 2 ou 4 viagens diárias). A diferença paga pelo empregador pode ser descontada no Imposto de Renda como despesa operacional, até o limite de 10%.

Na primeira versão do projeto, formulada pelo governo em meados de 1985, a população-alvo do programa restringia-se aos trabalhadores urbanos do mercado formal e tinha *caráter obrigatório*. O não-cumprimento da lei implicaria em multa administrativa e pagamento em dobro ao empregado do valor da ajuda de custo devida.

Ao passar pelo exame dos ministros da área econômica, essa versão do vale-transporte foi considerada inflacionária, dado que as empresas repassariam os gastos para o preço final de seus produtos. Com base neste argumento, foi vetado o projeto original.

Elaborou-se, então, uma segunda versão, sob os auspícios dos Ministérios dos Transportes e do Trabalho, colocando a adoção do vale-transporte como uma medida de caráter *facultativo*, incluindo os servidores públicos dos três níveis de governo e concedendo aos empregadores um incentivo fiscal mais vantajoso. Nessas circunstâncias, o projeto foi aprovado pela Câmara e pelo Senado e sancionado pela Presidência da República, em 16 de dezembro de 1986.

O fato de a adoção do vale-transporte ter sido sancionada como uma medida de caráter facultativo reduziu substancialmente o impacto da medida, uma vez que "... a versão aprovada, além de excluir os desempregados e os subempregados, não garante que o conjunto dos trabalhadores do mercado formal seja beneficiado" (3).

Além disso, o direito ao vale-transporte na lei aprovada estaria na dependência de acordo em convenção coletiva de trabalho entre sindicatos patronais e de trabalhadores, o que significa que a possibilidade da generalização da medida depende da iniciativa e da força do movimento sindical.

8.3.3.1. A Adoção do Princípio da Obrigatoriedade

Em encontro dos secretários estaduais de Transportes, realizado em Brasília nos dias 13 e 14 de janeiro de 1987, a idéia da obrigatoriedade do vale-transporte

(3) NEPP/IE/UNICAMP. *Brasil 1985: Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, Editora da UNICAMP, 1986, p. 239.

voltou a ser discutida. Os secretários propuseram a obrigatoriedade, com a dedução de 3% sobre o salário do trabalhador, e mais: transferência de 50% do recolhimento das multas de trânsito às prefeituras municipais, isenção da parte da contribuição das empresas operadoras dos encargos sociais, subsídios para o óleo diesel, divisão com o governo federal da responsabilidade sobre o aumento das tarifas dos transportes urbanos, garantia de fornecimento de equipamento e peças de reposição, definição de uma política de preços para o gás natural, criação de um fundo de transportes municipais por meio de alocação do governo federal e a ampliação do prazo da compra de táxis, de 4 para 24 meses, com isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI.

Ainda no 1º semestre de 1987, o senador paranaense Affonso Camargo apresentou projeto de lei, instituindo a obrigatoriedade da adoção do vale-transporte e reduzindo a participação do trabalhador de 6% para 3% de seu salário.

A tramitação foi extremamente rápida, se considerado o tempo médio que um projeto leva para ser aprovado e o fato de que nesse ano, devido à Assembléia Nacional Constituinte, a Câmara dos Deputados e o Senado trabalhavam só parcialmente.

Apresentado ao plenário no dia 10 de junho, o projeto passou à frente de milhares outros em tramitação e chegou à ordem do dia dois meses depois. Entrou em discussão sem ter recebido parecer sobre sua legalidade na Comissão de Justiça, teve parecer oral em plenário, foi discutido e colocado em votação no dia 6 de agosto. Por falta de quórum neste dia, o projeto entrou novamente na ordem do dia e foi aprovado no primeiro e segundo turnos, em 13 de agosto. No mesmo dia, foi despachado para a Câmara dos Deputados, onde chegou em 17 de agosto, sendo aprovado numa única sessão, em 8 de setembro. No dia 14 de setembro foi aprovado o vale-transporte obrigatório e a lei enviada ao presidente da República para sanção.

O projeto encontrou resistências no Palácio do Planalto, uma vez que aumentaria as despesas da União e, portanto, o déficit público. Por isso, cogitou-se da possibilidade de ser vetado pelo presidente, que o substituiria por um projeto mais detalhado, elaborado pelo Ministério do Desenvolvimento Urbano.

Na data-limite prevista pela Constituição para o veto ao projeto, o presidente o sancionou, mas alterando a participação do trabalhador de 3% para 6% de seu salário. Finalmente, no dia 17 de novembro de 1987, a lei é regulamentada pelo Decreto nº 95.247.

Com as alterações introduzidas na legislação anterior pela Lei nº 7.619 (de 30/09/87), tornou-se necessária a revisão do Decreto nº 92.180 (de 19/12/85), que regulamenta o vale-transporte em sua versão original. A nova regulamentação, na verdade, limita-se a proceder às adaptações necessárias em função de adoção do princípio da obrigatoriedade; está consubstanciada no Decreto nº 95.247 (de 17/11/87).

Seu capítulo 1 define a população-alvo do programa e a natureza do benefício. São beneficiários do vale-transporte os empregados do setor formal, empregados domésticos, os empregados a domicílio, os empregados de subempreitada, os atletas profissionais e os servidores públicos. O benefício — sob forma de vale — será antecipado pelo empregador ao empregado para cobrir suas viagens residência-trabalho, em todas as formas de transporte coletivo urbano; é vedado ao empregador a substituição do vale-transporte por dinheiro. Além disso, o vale-transporte não tem natureza salarial, o que significa que sobre ele não pode recair qualquer das deduções ou incidências que ocorrem sobre os vencimentos do empregado.

No capítulo 2 são definidas condições de operacionalidade do benefício: a forma de integração do empregado ao sistema de fornecimento do vale e a maneira de custeio. Para usufruir do benefício, o empregado deve fornecer ao empregador, por escrito, seu endereço e os serviços e meios de transporte mais adequados a seu desloca-

mento residência-trabalho. O benefício será custeado pelo empregado em até 6% do seu salário básico (excluídos quaisquer adicionais ou vantagens) e esse montante será descontado mensalmente pelo empregador, de forma proporcional à quantidade de vales-transporte adiantada. Do montante gasto, o que exceder ao valor da contribuição do empregado será pago pelo próprio empregador.

Os aspectos da operacionalização constituem o capítulo 3. Ficou definido que o poder concedente ou órgão de gerência sobre os serviços de transporte coletivo urbano — na maior parte dos casos, as prefeituras — expedirá normas complementares à operacionalização do serviço, respeitada a lei federal. Segundo o decreto, a emissão e comercialização do vale deve ser feita pela empresa operadora do sistema de transporte coletivo público, podendo ser assumida pelo poder concedente ou órgão de gerência ou, ainda, estes últimos podem delegar a uma terceira entidade a tarefa de emissão e comercialização dos vales. Em qualquer das hipóteses, os custos dessa obrigação não podem ser repassados para as tarifas.

O capítulo 4 estabelece algumas atribuições específicas dos poderes concedentes ou órgãos de gerência dos sistemas locais de transporte, tais como a previsão de sanções às empresas operadoras que comercializarem o vale-transporte, no caso de falhas no atendimento à demanda, e a avaliação do funcionamento do mecanismo a nível local, com remessa sistemática de informações ao órgão federal competente, a fim de permitir a mesma avaliação a nível nacional.

O capítulo 5 refere-se aos incentivos fiscais colocados à disposição do empregador no exercício do benefício. O valor efetivamente pago por ele pode ser deduzido como despesa operacional na determinação do lucro real, sem prejuízo da anterior, esta despesa dá direito à dedução no Imposto de Renda até o limite de 10%, podendo o eventual excesso ser aproveitado nos dois exercícios subseqüentes.

8.3.3.2. Estágio de Implantação e Principais Problemas

O estágio de implantação do vale-transporte nas capitais brasileiras está nos *Quadros 1* e *2*. Pelo *Quadro 1*, vê-se que, até novembro de 87, cinco capitais do Norte e uma do Nordeste (Aracaju) estavam "em fase de estudo" para a implantação da medida (4). Nas demais regiões, o vale-transporte estava já implantado ou em fase de implantação.

No entanto, pela coluna "legislação própria" verifica-se que parte significativa das capitais já havia regulamentado as condições para operação do benefício anteriormente à adoção do princípio da obrigatoriedade. De um lado, esse fato dissipa a imagem de uma resposta excessivamente rápida à medida, uma vez que o momento do levantamento corresponde ao da regulamentação da mesma. Este dado é confirmado pela observação do *Quadro 2*. Até novembro de 87, o programa beneficia 593.180 pessoas, o que perfaz um total de 23.299.396 vales comercializados por mês. Para um potencial estimado de 450 milhões de vales-transporte mensais, temos que a faixa de atendimento situa-se, à época, em torno de 5% da população-alvo do programa. Por outro lado, visto que a modificação fundamental do conteúdo da lei de 1987, em relação àquela de 1985, é a adoção do princípio da obrigatoriedade, as medidas já tomadas pelas prefeituras não parecem, a princípio, oferecer dificuldades para a generalização do benefício.

(4) Excluímos o município de Vitória desta contagem, pois na Grande Vitória a medida estava "em implantação".

Uma questão, porém, ainda chama a atenção no exame do *Quadro 1*: a coluna "entidade responsável pela emissão e comercialização" demonstra que, na quase totalidade das capitais, tal tarefa está sendo desempenhada pelos sindicatos ou associações das empresas operadoras de transporte coletivo. Como exceções, temos: Brasília, onde tal tarefa é realizada pela empresa operadora de transporte público; Cuiabá, pelo grupo de gerenciamento do transporte coletivo da Prefeitura; Curitiba, pela Prefeitura e Banco do Estado do Paraná; Goiânia, pelo seu órgão de gerência; São Paulo, pelas suas operadoras públicas; e Vitória, pelo Banco do Estado do Espírito Santo. Nas demais 14 capitais, o processo de emissão e comercialização do vale conta com a participação e, na maior parte dos casos, com o controle das associações das empresas privadas. Este fato ocorre a despeito da regulamentação da Lei nº 95.247, de novembro de 87, que dá prioridade à empresa operadora de transporte público na realização deste trabalho, embora permita a delegação da função a outra entidade.

Até o final de 1987, embora regulamentado em quase todas as capitais, o vale-transporte ainda cobria uma porcentagem muito pequena de sua demanda potencial, fato este decorrente da data de regulamentação da medida. No entanto, a experiência já realizada permite uma avaliação das dificuldades encontradas na implantação da versão obrigatória do programa. São estes os problemas mais comumente apontados em relação ao vale-transporte:

1. custos administrativos elevados para a empresa operadora na concessão do benefício, uma vez que ele envolve a montagem de um sistema interno à empresa para cadastramento de beneficiários e respectivas necessidades, bem como para a distribuição dos vales. Além disso, o exercício do benefício supõe que a empresa empregadora compre antecipamente, à vista e sem descontos, o número necessário de vales;

2. deficiências do esquema de comercialização posto em prática em algumas cidades, pois há poucas opções oferecidas pelos comercializadores quanto aos locais de venda, bem como de centrais que reúnam todos os tipos de vale em utilização numa mesma área urbana; isto tem implicado em maior tempo para as operações de compra;

3. falhas quanto à regulamentação do benefício, no que diz respeito à imprecisão dos critérios que definem as características urbanas de determinados serviços de transporte interurbanos; à não previsão de penalidades ao empregador, nos casos de descumprimento da legislação; às limitações de incentivos fiscais postos à disposição do empregador;

4. ineficiência/inexistência de esquemas de fiscalização da aplicação da legislação do vale-transporte a nível local;

5. desconhecimento dos mecanismos de operacionalidade do benefício, tanto por parte dos empregadores quanto dos empregados;

6. a pluralidade de modos de transporte em operação em determinadas áreas urbanas (aspecto importante que será analisado mais adiante);

7. particularidades de determinadas empresas que resultam em maior dificuldade para a aplicação do benefício, por exemplo: firmas que atuam em todo o país com administração centralizada numa única cidade; empresas com número reduzido de empregados, em que a rotina do vale-transporte tem reflexos significativos na estrutura administrativa interna; empresas de prestação de serviços temporários, sujeitas a grandes variações no contingente de empregados e respectivos locais de trabalho; e empresas que não chegam a se beneficiar do incentivo fiscal, pelo fato de estarem isentas do pagamento do imposto ou não apresentarem lucros no exercício ou, ainda, esgotarem o incentivo com outros itens, tais como programas de treinamento e ali-

QUADRO I
Situação do Vale-Transporte
Aspectos Gerais
Capitais Brasileiras
Nov./1987

Cidade	Estágio de Implantação	Legislação Própria	Entidade Responsável pela Emissão e Comercialização	Observação
Aracaju	Em estudo	—	—	
Belém RM	Implantado	Resolução nº 001/86 – EMTU, de 19/11/87 Lei Estadual nº 5.348, de 7/11/86	Sindicato das Empresas de Transporte de Passageiros de Belém	Implantado em maio/86
Belo Horizonte RM	Implantado	Resolução nº 034/86 – Metrobel, de 7/2/86	Sindicato das Empresas de Transportes de Passageiros de Belo Horizonte	
Boa Vista	Em estudo	—	—	
Brasília	Implantado	Decreto nº 10.065 – Governo do Distrito Federal, de 5/1/87	Sociedade de Transporte Coletivo de Brasília Ltda. – TCB	Empresa Operadora pública
Campo Grande	Implantado	A ser elaborada	Empresas operadoras	Atualmente cumpre-se Legislação Federal
Cuiabá	Implantado	Decreto nº 1.735 – Prefeitura Municipal de Cuiabá, de 26/8/87	Grupo de Gerenciamento do Transporte Coletivo da Prefeitura Municipal de Cuiabá	
Curitiba (município)	Implantado	Decreto nº 143 – Prefeitura Municipal de Curitiba, de 20/2/86	Prefeitura Municipal de Curitiba – Banco do Estado do Paraná	
Florianópolis	Em implantação	Decreto da Prefeitura Municipal a ser assinado em 1/12/87	Sindicato das Operadoras de Florianópolis	
RM Fortaleza	Implantado	Não há legislação própria. Segue-se o Decreto Federal.	Sindicato das Empresas de Transporte de Passageiros do Estado do Ceará	Em fase de cadastramento das empresas empregadoras
Goiânia	Implantado	Lei nº 9.862 – Governo do Estado de Goiás, de 30/10/85	Empresa de Transporte Urbano do Estado de Goiás – Transurb (Órgão de Gerência e Operadora Pública)	Institui o Vale-Transporte para os servidores públicos estaduais
João Pessoa	Implantado	Segue-se Legislação Federal	Sindicato das Empresas de Transporte de Passageiros do Estado da Paraíba	
Macapá	Em estudo	—	—	
Maceió	Implantado	—	Associação dos Transportadores de Passageiros do Estado de Alagoas – TRANSPAL	Em caráter preliminar
Manaus	Em estudo	—	—	
Natal	Implantado	1) Lei nº 5.423 – Governo do Estado do Rio Grande do Norte, de 11/12/85, e seu Regulamento (Decreto nº 9.472, de 28/1/86) 2) Lei nº 3.375 – Prefeitura Municipal de Natal, de 29/11/85, e seu Regulamento (Decreto nº 3.271, de 31/12/85)	Sindicato das Empresas Operadoras do Sistema de Transporte Coletivo Público de Natal	1) Institui o Vale-Transporte para os servidores públicos estaduais 2) Institui o Vale-Transporte para os servidores públicos municipais
Porto Alegre	Implantado	Lei nº 5.595 – Prefeitura Municipal de Porto Alegre, de 4/7/85, alterada pela Lei nº 5.856, de 8/1/87, e regulamentada pelo Decreto nº 8.905, de 9/4/87 Decreto nº 32.216 – Governo do Estado do Rio Grande do Sul, de 3/4/86	– Associação das Empresas Profissionais de Transporte de Porto Alegre (para os serviços – Sindicato das Empresas de Transportes Rodoviários do Estado do Rio Grande do Sul (para os serviços metropolitanos de ônibus) – TRENSUR (para os serviços de trem metropolitano)	Institui o Vale-Transporte para os servidores públicos municipais municipais de ônibus)

(Continua)

QUADRO I
Situação do Vale-Transporte
Aspectos Gerais
Capitais Brasileiras
Nov./1987

Cidade	Estágio de Implantação	Legislação Própria	Entidade Responsável pela Emissão e Comercialização	Observação
Porto Velho	Em estudo	—	—	
Recife RM	Implantado	Portaria 121/83 – EMTU, de 28/11/83	– Empresa Metropolitana de Transportes Urbanos – EMTU – Sindicato das Empresas de Transporte de Passageiros do Estado de Pernambuco	
Rio Branco	Em estudo	—	—	
Rio de Janeiro RM	Implantado	Autorização da Secretaria de Obras, Viação e Serviços Públicos do Município do Rio de Janeiro, para comercialização do Vale-Transporte, em 13/5/87 (Regulamentação definitiva a ser elaborada)	Sindicato das Empresas de Transporte Coletivodo Município do Rio de Janeiro (para os serviços municipais de ônibus) Federação dos Transportes Rodoviários do Leste Meridional do Brasil – FETRANSPOR (para os serviços metropolitanos)	
Salvador (município)	Implantado	Lei nº 3.696/86, de 3/12/86 Prefeitura Municipal de Salvador	– Consórcio Operacional das Empresas deTransporte de Passageiros de Salvador	
São Luís	Implantado	Decreto nº 6.257 – Prefeitura Municipal de São Luís, de 6/4/87	Sindicato das Empresas de Passageiros do Município de São Luís	Legislação a ser revista
São Paulo RM	Implantado	– Decreto nº 24.999 – Prefeitura Municipal de São Paulo, de 23/11/87 (para serviços municipais de ônibus, e para integração ônibus/metrô – bilhetes simples e duplo. e ônibus/FEPASA) – Em estudo Resolução conjunta da Secretaria de Negócios Metropolitanos e da Secretaria de Transportes do Município – A CBTU segue Legislação Federal	– Companhia Municipal de Transportes Coletivos – CMTC – Companhia do Metropolitano de São Paulo – METRO – Companhia Brasileira de Trens Urbanos – CBTU – Ferrovia Paulista S.A. – FEPASA	
Teresina	Implantado	Em elaboração	Associação Profissional das Empresas de Transporte Coletivo Urbano de Passageiros do Estado do Piauí.	Implantado em novembro/1987
Vitória (Grande Vitória)	Em implantação	Em elaboração	Banco do Estado do Espírito Santo – BANESTES	Funcionando informalmente com passe
Vitória (município)	Em estudo	—	—	

(Conclusão)

QUADRO 2
Situação do Vale-Transporte
Aspectos da Utilização
Capitais Brasileiras
Nov./1987

Cidade com VT Implantado	Empregadores Cadastrados				Total de Pessoas Beneficiadas	Total de Vales Comercializados/Mês	Mês de Referência da Informação	Observação
	Total	Empresas Privadas	Órgãos Públicos	Pessoas Físicas				
Belém RM	216	92	32	92	27.704	461.233	Novembro/87	Até 24/11/87
Belo Horizonte RM	5.371	2.687	1.879	805	150.000	7.500.000	Outubro/87	
Brasília	959	ND	ND	ND	23.350	1.167.518	Outubro/87	
Campo Grande	45	45	—	—	2.003	121.828	Outubro/87	
Cuiabá	77	70	3	4	800	28.000	Outubro/87	Até 25/11/87
Curitiba (Município)	579	513	12	154	14.382	853.368	Outubro/87	
Fortaleza (Município)	500	ND	ND	ND	30.000	1.300.000	Novembro/87	Os vales vendidos serão utilizados a partir de 01/12/87.
Goiânia	322	ND	ND	ND	15.670	1.633.520	Outubro/87	
João Pessoa	121	ND	ND	ND	11.747	451.528	Novembro/87	
Maceió	68	ND	ND	ND	750	30.809		
Natal	136	80	55	1	5.906	294.976	Outubro/87	
Porto Alegre RM	1.700	ND	ND	ND	34.920	1.746.000	Outubro/87	Assoc. das Empresas de Transp.
	ND	ND	ND	ND	1.630	81.556		
	3.000	ND	ND	ND	54.000	2.700.000	Estimativa para	TRENSURB
	ND	ND	ND	ND	5.000	250.000	Novembro/87	
Recife RM	476	ND	ND	ND	11.246	594.211	Novembro/87	Informações apenas da EMTU.
Rio de Janeiro RM	ND	ND	ND	ND	ND	ND		
Salvador (Município)	64	51	11	2	13.873	862.830	Setembro/87	
São Luís	330	ND	ND	ND	20.000	1.300.000	Outubro/87	
S. Paulo RM – CMTC	713	ND	ND	ND	162.120	1.123.228	Outubro/87	
METRO	5.230	ND	ND	ND	ND	218.295		
CBTU	100	ND	ND	ND	ND	ND		
FEPASA	40	ND	ND	ND	ND	33.642		
Teresina	362	355	6	1	8.072	554.854	Novembro/87	

OBSERVAÇÃO: ND = Não Divulgado

mentação do trabalhador.

Finalmente, questões relativas à administração do vale-transporte surgem como decorrência do processo mesmo de implementação do sistema (5). Com efeito, em encontro promovido pela Associação Nacional de Transportes Públicos – ANTP, em Belo Horizonte, reunindo os operadores de transporte coletivo e os órgãos de governo ligados ao setor, procurou-se diagnosticar os problemas na operacionalização do vale-transporte e concluiu-se que, entre eles, os mais complicados são a multiplicidade de tarifas e a diversidade de agentes comercializadores.

Em algumas regiões metropolitanas há uma grande *diversidade de tarifas*. Em São Paulo, por exemplo, entre ônibus municipais e intermunicipais, metrô e ferrovias, existem cerca de 40 valores diferentes de tarifas; no Rio de Janeiro, elas chegam a quase 200. A adoção de uma tipo de vale-transporte para cada tarifa tornaria a administração do sistema especialmente onerosa, dado o complexo sistema a ser montado para compra e venda de vales; por outro lado, a adoção da tarifa única não é considerada recomendável pelos empresários. Uma solução possível seria a redução do número de tarifas ou, ainda, a instituição de um valor único para o vale-transporte e a instauração de uma câmara de compensações entre as empresas.

Na medida em que a lei não define quem deve comercializar o vale-transporte, existe uma *variedade de agentes comercializadores* (ver *Quadro 1*). No entanto, há consenso entre os empresários de que a comercialização deve ser feita por um único agente, dado que a aceitação de mais de um agente comercializador colocaria o empregador diante da necessidade de comprar vales de vários fornecedores, tornando o sistema oneroso. Além disso, uma vez que a lei proíbe que os custos de administração sejam repassados para o valor do vale, a eficácia no gerenciamento do sistema torna-se uma questão da maior importância.

8.3.4. Situação do Serviço de Transportes: Acidentes e Quebra-Quebras

8.3.4.1. Trens de Subúrbio: uma Sucessão de Desastres

Nos últimos 10 anos, pelo menos 16 acidentes graves foram registrados nos sistemas federais de trem de subúrbio do Rio de Janeiro e de São Paulo, com um saldo de 37 vítimas fatais no Rio e 61 em São Paulo. O ano de 1987 foi marcado pela ocorrência de novos acidentes, aumentando dramaticamente essas cifras. Foram registradas quatro ocorrências com vítimas nos trens metropolitanos da CBTU no Rio de Janeiro:

– no dia 26 de março, dois trens chocaram-se frontalmente entre as estações D. Pedro II e Lauro Muller, causando a morte de um empregado da CBTU e ferimentos em 42 usuários;

– no dia 15 de agosto, um trem descarrilhou entre as estações de Cavalcante e Magno, causando a morte de um usuário e ferimentos em outros dez;

– no dia 20 de dezembro, dois trens chocaram-se frontalmente na estação de Magno, causando ferimentos leves em cerca de 20 usuários;

---

(5) As informações que seguem estão baseadas em Cadaval, Maurício. "Primeiras Experiências na Aplicação do Vale-Transporte", in: *Revista dos Transportes Públicos*, ano 10, nº 38, dez./1987, pp. 55-63.

– no dia 22 de dezembro, dois trens chocaram-se frontalmente entre as estações de Austin e Queimados, causando a morte de 3 usuários e ferimentos em outros 94.

Mas foi em São Paulo que aconteceu o acidente mais grave: no dia 17 de fevereiro, uma composição que partira da estação Roosevelt (SP) rumo a Mogi das Cruzes foi abalroada por um trem que vinha na mesma linha, em sentido contrário. O comboio atingido estava fora de seu trajeto oficial, em função de uma manobra realizada para evitar um trecho em manutenção preventiva. Os trens se chocaram entre as estações de 15 de Novembro e Itaquera, na Zona Leste, causando a morte de 51 usuários (31 no local) e ferimentos em outros 153.

Avaliando este episódio, as autoridades governamentais expressaram opiniões contraditórias. A direção da empresa afirma que a culpa foi do maquinista da 2ª composição, que teria ultrapassado o sinal vermelho. O maquinista, por sua vez, garante que o sinal estava verde e que o freio de emergência não funcionou rapidamente, ao ser acionado. Foi aberto inquérito policial para apurar os fatos: o delegado encarregado do caso acredita que a responsabilidade é do maquinista que, imprudentemente, teria ultrapassado o sinal amarelo.

Já o Ministério dos Transportes afirma que o sistema de controle de tráfego das linhas ferroviárias do subúrbio de São Paulo está ultrapassado e não é capaz de evitar falha humana, frisando a importância da aquisição de um equipamento japonês que paralisa automaticamente o trem, mesmo que o maquinista queira avançar. A direção da CBTU descarta a possibilidade de qualquer falha técnica, garantindo que o padrão de manutenção da empresa é um dos melhores do Brasil. (*Folha de S. Paulo*, 19.02.87).

Cinqüenta dias depois da tragédia de Itaquera, um novo acidente chama a atenção para as perigosas condições de operação dos trens da CBTU: o choque entre duas composições na região Oeste da Grande São Paulo, num horário de pico e de trens lotados (7h13), deixando um saldo de 200 feridos. As duas composições trafegavam pela mesma linha, no sentido subúrbio-capital. A 1ª delas saiu da estação Francisco Morato (a 11 km do local do acidente), às 6h35. Tendo apresentado problemas mecânicos ao deixar a estação de Caieiras, estacionou na linha. O maquinista teria comunicado a avaria pelo rádio ao Controle de Tráfego Centralizado – CTC, que imediatamente teria acionado o sistema de Controle Automático de Tráfego – CAT. (Este sistema — baseado na circulação pelos trilhos de corrente elétrica de baixa intensidade — reduz automaticamente para 15 km/h a velocidade dos trens que estejam na linha, ficando a cargo de cada maquinista completar a operação de parada.) Às 7h04, a 2ª composição deixou a estação de Franco da Rocha (a 5 km do local do acidente), seguindo pela linha bloqueada. Parou na estação de Caieiras, recolheu passageiros e partiu, batendo na traseira da 1ª composição 4 km adiante. Mesmo com velocidade reduzida, o maquinista desta 2ª composição não conseguiu freá-la a tempo de evitar o choque. Com o impacto, o primeiro carro da 2ª composição descarrilou. O pânico entre os passageiros e a tentativa de abandonar rapidamente os vagões provocaram o tumulto que redundou em expressivo número de pessoas feridas. Muitos caíram e foram pisoteados.

Segundo os técnicos da CBTU, a 2ª composição teria derrapado ao tentar frear, devido à chuva que caía na região pouco antes. Uma segunda versão, dada por passageiros e pelo chefe da estação de Caieiras, garante que o maquinista da 2ª composição ignorou os avisos para não prosseguir viagem e acabou provocando o acidente. De acordo com o chefe da estação, ele próprio teria dado nove vezes o aviso para que o maquinista aguardasse a ordem de partida — um toque de campainha, que não foi acionado.

A despeito dessa possível falha humana, dirigentes da CBTU reconheceram a precariedade do sistema, em decorrência de problemas financeiros. Segundo o diretor de operações da CBTU, "... 25% das composições do Rio estão paradas, o sistema de sinalização é deficiente, os atrasos são constantes e o orçamento da CBTU não cobre nem a metade das despesas de manutenção e investimentos necessários em 1987 (...). Sem dinheiro, nós temos paralisações constantes, atrasos diários, reclamações. Estamos sentados num barril de pólvora porque a população que usa os trens no Rio e em São Paulo é a mais carente, já que 70% dos passageiros ganham até 2 salários mínimos (...). Os recursos para a manutenção e a modernização do sistema de trens suburbanos do Rio e São Paulo não podem faltar de jeito nenhum. Se o governo não liberar recursos e não der prioridade aos trens, isso pode ter conseqüências catastróficas." (*Jornal do Brasil*, 10/04/87).

8.3.4.2. Quebra-quebra na Central do Brasil

As condições de segurança nos trens de subúrbio, juntamente com a questão salarial, foram causas de uma greve ferroviária no Rio de Janeiro, em abril de 1987. Por dois dias, os ferroviários se recusaram a executar suas funções, alegando que as condições dos trens fugiam aos limites de segurança estabelecidos pela própria Rede Ferroviária/CBTU (6).

No dia 8 de abril, no movimentado horário das 18 horas, maquinistas ligados ao movimento grevista foram vistoriar os equipamentos na estação D. Pedro II e condenaram um a um os trens que se preparavam para sair, por considerá-los fora do regulamento de segurança. Os passageiros que aguardavam para embarque foram avisados pelo alto-falante de que haveria atraso e, posteriormente, de que não haveria trens. A população se revoltou e teve início o tumulto, reprimido por parte da Guarda Ferroviária da Rede Ferroviária Federal.

No corre-corre, o padeiro José Carlos da Silva morreu com um tiro na testa, duas pessoas ficaram gravemente feridas e 47 pessoas foram atendidas com ferimentos a paus, pedras e balas.

Os resultados da greve foram um aumento de 25% do piso salarial dos maquinistas e auxiliares, e a concordância da Rede Ferroviária/CBTU de que seus equipamentos fossem objeto de uma vistoria por parte do Instituto de Pesquisas Tecnológicas – IPT, de São Paulo.

8.3.4.3. Quebra-quebra de Ônibus

No final de janeiro de 87, um ônibus que saiu da Praça 15, no Rio de Janeiro, com destino ao subúrbio de Nilópolis, acabou inteiramente queimado pelos passageiros revoltados, porque um pneu furara e não havia sobressalente para troca (*O Estado de S. Paulo*, 22.01.87).

(6) Segundo um maquinista: "É um crime esses trens velhos ainda estarem em uso. Neles falta tudo, mas o pior são os freios, o que nos obriga a parar entre uma e outra estação para evitar desastres. Se continuarmos a viagem, podem ocorrer acidentes por avanço de sinal. Quando paramos, os passageiros ficam irritados e sempre apedrejam a cabine". (*Jornal do Brasil*, 12/04/87)

Em São Paulo, diante de um aumento de 233% da tarifa de ônibus, determinado pelo prefeito Jânio Quadros em 22/02/87 (para um aumento de 20% dos salários dos trabalhadores), organizou-se, para o dia 12 de março, o "dia do passe livre". A intenção dos promotores era protestar de forma pacífica, pulando catracas ou entrando pela porta da frente do veículo. O movimento ganhou apoio do Sindicato dos Motoristas, mas não obteve sucesso. Atribuiu-se o fracasso ao forte esquema policial armado, à desinformação sobre a data do protesto e à difusão do boato de que, devido ao movimento, haveria novo aumento de tarifas. No entanto, registrou-se a ocorrência de duas depredações de coletivos na Zona Sul da cidade.

No dia 17 de junho, em Goiânia, em manifestação de protesto contra o aumento da tarifa de Cz$ 4,50 para Cz$ 6,00, organizada pelo Diretório Central dos Estudantes – DCE da Universidade Federal de Goiás, explode um quebra-quebra por mais de 4 horas no centro da cidade, envolvendo milhares de pessoas. O episódio resultou num saldo de cerca de 140 ônibus depredados. (*Folha de S. Paulo*, 18/06/87; *Folha de S. Paulo*, 12/08/87).

Treze dias depois, um violento quebra-quebra convulsiona a cidade do Rio de Janeiro, envolvendo milhares de pessoas durante 10 horas. O motivo da manifestação — explosiva e espontânea — foi um aumento de 50% na tarifa, que elevaria a passagem de Cz$ 4,80 para Cz$ 7,20. O aumento, não autorizado pelo prefeito Saturnino Braga, foi obtido judicialmente pelos empresários de transporte. A manifestação teve um saldo de 89 ônibus depredados e incendiados, além de 50 feridos e 80 pessoas detidas pela Polícia Federal. O centro da cidade se transformou numa praça de guerra, sendo este quebra-quebra considerado a maior manifestação de protesto da história do Rio, reprimida por tropas de choque e carros blindados. No final da tarde, o aumento da tarifa foi suspenso por 30 dias, após ter permanecido 16 horas em vigor.

A esses acontecimentos, o governo respondeu com as convencionais acusações de desordem social: "Na visão do governo, o que houve no Rio de Janeiro foi um movimento caracterizado em certas áreas, como de baderna, com a participação de arruaceiros. Essas pessoas procuram caracterizar uma situação de modo a impedir a marcha da transição democrática, apesar dos esforços do presidente Sarney" (Frota Neto, porta-voz da Presidência da República – *O Jornal do Brasil*, 01/07/87).

O governador carioca Moreira Franco divulgou nota oficial classificando os incidentes como "atos de vandalismo orquestrado", cujo objetivo seria "ferir a transição democrática", dirigidos por elementos "movidos pelo radicalismo típico das brigadas fascistas, que lograram envolver a população em seu desejo de caos e desordem" (*O Jornal do Brasil*, 01/07/87)

Em Recife, no início de setembro, revoltados com os freqüentes atrasos e superlotação dos ônibus, os moradores do bairro Beberibe responderam com uma manifestação. Ela iniciou-se pouco antes das sete horas da manhã, sendo um misto de quebra-quebra e passeata, que se estendeu desde o ponto inicial da linha até o protesto final diante da garagem da empresa responsável pela operação da linha no bairro. Como saldo, deixou 18 ônibus danificados, que continuaram circulando, pois a direção da empresa considerou que a falta deles poderia acarretar maior descontentamento entre a população.

Todos esses fatos atestam bem a situação do transporte coletivo por ônibus nas grandes capitais brasileiras, bem como a impaciência descontrolada que pode tomar conta dos usuários, à medida que aumentam os preços das passagens sem um correspondente incremento positivo na qualidade dos serviços. Este quadro alarmante não é diferente na rede ferroviária.

8.4. Saneamento Básico

No final dos anos 60, as condições de saneamento básico no Brasil eram precárias: em 1970, apenas 64% da população estavam atendidas por rede pública de abastecimento de água; a situação do esgoto sanitário era ainda mais grave, pois somente 21% da população urbana residiam em moradias com coleta de esgoto.

O Plano Nacional de Saneamento – PLANASA, criado pelo governo federal em 1971, deu prioridade a projetos voltados para a melhoria dos sistemas de abastecimento de água, destinando-lhes mais de dois terços dos seus recursos no decorrer da década. Por outro lado, foi muito residual a atenção do PLANASA ao problema do esgoto sanitário, sobretudo se considerarmos a gravidade e a magnitude das carências existentes nesse campo.

Como corolário, os resultados da ação do PLANASA foram expressivos no tocante ao abastecimento de água e, em 1980, a situação deste era, em geral, satisfatória para o conjunto das regiões e unidades da Federação: entre 1970 e 1980, a população urbana servida por rede pública passou de 26,7 para 59,3 milhões de pessoas. Em termos percentuais, a relação população urbana beneficiada/população urbana total passou de 51% para 75%.

Em contrapartida, no final dos anos 70 persistiam os sintomas alarmantes da situação do esgoto sanitário nas áreas urbanas. Em 1980, apenas 35% da população urbana brasileira residia em domicílios com instalações sanitárias ligadas à rede pública, enquanto 20% utilizavam-se de fossas sépticas e 45% (36 milhões de pessoas) residiam em domicílios providos apenas de fossas rudimentares ou sem qualquer tipo de escoadouro.

8.4.1. Evolução dos Investimentos do PLANASA

O ano de 1987 assistiu a um aumento nos investimentos do PLANASA em saneamento básico, recuperando-se os níveis do início da década.

A *Tabela 19* apresenta dados sobre a evolução dos investimentos em abastecimento de água e esgoto sanitário no período 1980-87, que confirmam estes fatos:

– O investimento total, após atingir um pico em 1981, sofreu quedas drásticas nos períodos seguintes: – 14% em 1982-81; – 25% em 1985-82; – 36% em 1984-83. Para se ter uma idéia da magnitude desse declínio, note-se que o volume de recursos aplicados em 1984 corresponde a apenas 41% do total de 1981; em relação ao Produto Interno Bruto – PIB houve um decréscimo na participação de 0,5% para 0,2%, nesses anos.

– Em 1985 e 1986, o patamar do gasto total ficou em cerca de 40% acima do nível de 1984, embora ainda muito distante do nível de 1981. Foi somente em 1987 que os investimentos no setor recuperaram o nível atingido em 1981. Em 1987-86, o investimento total cresceu 74%; os investimentos em abastecimento de água aumentaram 93% e os em esgotos sanitários 45%.

– A partir de 1984 subiu ligeiramente a participação dos gastos em sistemas de esgoto sanitário no investimento total: no início da década, essa participação girou em torno de 29%; em 1984, caiu para 21%; em 1986 e 1987, atingiu, respectivamente, 40% e 33%.

TABELA 19
PLANASA – Investimento Total em Saneamento Básico
Brasil
1980-87

(Em Cz$ Milhões de 1987)

Ano	Água	Esgoto	Total
1980	28.099	11.335	39.434
1981	34.384	13.812	48.196
1982	28.120	13.521	41.641
1983	23.249	8.083	31.332
1984	15.759	4.208	19.966
1985	20.084	8.158	28.241
1986	16.299	10.744	27.044
1987	31.427	15.575	47.002

FONTE: Caixa Econômica Federal – CEF.
Elaboração: IESP/FUNDAP.
NOTA: Inflator: IGP/DI. – Média Anual – Base 1987 = 100.

8.4.2. Condições de Saneamento

A despeito da crise, na primeira metade dos anos 80 ampliou-se a cobertura da população urbana quanto ao abastecimento de água. Os dados disponíveis para 1986 revelam que quase 90% dos domicílios urbanos possuem rede geral de abastecimento de água (*Tabela 20*). Na maior parte dos estados, a cobertura gira em torno desse percentual. As regiões que se encontram em pior situação relativa são as do Centro-Oeste e Nordeste, ambas com cerca de 76% dos domicílios com rede pública.

Nas Regiões Metropolitanas, a situação em 1986 também é satisfatória (*Tabela 21*) e, no conjunto, 91% dos domicílios possuem rede pública de água. São Paulo encontra-se em melhor situação relativa (97%) e Fortaleza na pior (61%).

A situação do esgoto sanitário, entretanto, permanece crítica na segunda metade dos anos 80. Os últimos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio – PNAD disponíveis são referentes a 1984. Neste ano, apenas 44% dos domicílios urbanos estavam ligados à rede geral. A região Sudeste, com 64% de cobertura, encontrava-se em melhor situação relativa. Nas demais, a situação era muito grave: essa relação era de 26% na região Centro-Oeste, 17% na região Sul, 11% na região Nordeste e 8% na região Norte (*Tabela 22*).

Nas Regiões Metropolitanas, a situação também é muito precária (*Tabela 23*). No conjunto, 48% dos domicílios possuem rede geral em 1984; mas em algumas regiões — Fortaleza, Porto Alegre, Salvador, Recife e Belém — o quadro é dramático.

TABELA 20

Domicílios Particulares Permanentes, Segundo Algumas Características de Abastecimento de Água
Área Urbana
Brasil/Regiões e Unidades da Federação
1986

(Porcentagem)

Regiões e Unid. da Federação	Tipo de Abastecimento				Total
	Rede Geral	Poço ou Nascente	Outra Forma	Sem Declaração	
NORTE	82,90	12,92	4,18	–	100,00
Amazonas	92,77	4,93	2,29	–	100,00
Pará	77,75	17,09	5,17	–	100,00
CENTRO-OESTE . . .	76,35	22,02	1,63		100,00
Mato G. do Sul	79,13	19,38	1,50	–	100,00
Mato Grosso	86,59	11,64	1,78	–	100,00
Goiás	62,33	36,01	1,66	–	100,00
Distr. Federal	97,05	1,37	1,58	–	100,00
NORDESTE	76,73	8,90	14,36		100,00
Maranhão	62,03	18,67	19,30	–	100,00
Piauí	77,97	2,32	19,21	–	100,00
Ceará	55,48	18,98	25,53	–	100,00
Rio G. do Norte	85,75	–	14,25	–	100,00
Paraíba	90,54	1,11	8,35	–	100,00
Pernambuco	77,45	6,56	15,89	–	100,00
Alagoas	78,11	13,36	8,53	–	100,00
Sergipe	81,07	12,46	6,47	–	100,00
Bahia	84,66	6,84	8,49	–	100,00
SUDESTE	94,42	4,61	0,97		100,00
Minas Gerais	93,38	4,63	1,99	–	100,00
Espírito Santo	94,79	3,94	1,28	–	100,00
Rio de Janeiro	87,75	10,63	1,61	–	100,00
São Paulo	97,82	1,88	0,31	–	100,00
SUL	90,55	8,33	1,12		100,00
Paraná	90,93	8,82	0,25	–	100,00
Santa Catarina	80,24	17,80	1,95	–	100,00
Rio G. do Sul	94,09	4,36	1,55	–	100,00
BRASIL	88,80	7,42	3,80	–	100,00

REPRODUZIDO DE: FIBGE. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios* – P.N.A.D; 1986.

TABELA 21

Domicílios Particulares Permanentes, Segundo Algumas Características do Abastecimento de Água

Regiões Metropolitanas

1986

(Porcentagem)

Regiões Metropolitanas	Abastecimento de Água				Total
	Rede Geral	Fossa Séptica	Fossa Rudimentar	Sem Declaração	
Belém	89,31	9,35	1,34	-	100,00
Fortaleza	60,95	25,36	13,50	-	100,00
Recife	81,74	9,39	8,87	-	100,00
Salvador	89,60	5,08	5,32	-	100,00
Belo Horizonte	94,57	4,24	1,19	-	100,00
Rio de Janeiro	86,98	11,35	1,66	-	100,00
São Paulo	97,24	2,49	0,27	-	100,00
Curitiba	88,10	11,41	0,48	-	100,00
Porto Alegre	93,24	5,68	1,08	-	100,00
Total	90,78	7,18	2,03	-	100,00

REPRODUZIDO DE: FIBGE, P.N.A.D; 1986.

TABELA 22

Domicílios Particulares Permanentes, Segundo as Características do Esgoto Sanitário
Área Urbana
Brasil/Estados
1984

(Em porcentagem)

Regiões e Unidades de Federação	Tipo de Escoadouro					Total
	Rede Geral	Fossa Séptica	Fossa Rudimentar	Outro	Sem Declaração	
NORTE	7,79	29,32	60,10	2,79	–	100,0
Amazonas	6,79	31,59	55,34	6,27	–	100,0
Pará	8,31	28,13	62,58	0,98	–	100,0
CENTRO-OESTE	26,27	6,02	67,11	0,60	–	100,0
Mato Grosso do Sul	11,05	2,65	84,81	1,49	–	100,0
Mato Grosso	7,24	12,66	79,90	0,20	–	100,0
Goiás	17,27	0,65	81,49	0,59	–	100,0
Distr. Federal	66,87	16,04	16,99	0,11	–	100,0
NORDESTE	10,78	18,88	65,86	4,47	–	100,0
Maranhão	10,56	16,66	70,03	2,75	–	100,0
Piauí	–	53,94	44,72	1,34	–	100,0
Ceará	–	11,68	80,15	8,17	–	100,0
Rio G. do Norte	9,03	24,83	65,45	0,68	–	100,0
Paraíba	14,18	23,87	59,52	2,42	–	100,0
Pernambuco	12,99	5,71	79,62	1,68	–	100,0
Alagoas	3,64	9,44	86,42	0,50	–	100,0
Sergipe	3,55	26,44	67,91	1,94	–	100,0
Bahia	12,75	24,36	52,28	10,61	–	100,0
SUDESTE	63,66	15,29	15,78	5,27	–	100,0
Minas Gerais	65,79	1,57	28,58	4,05	–	100,0
Espírito Santo	45,44	20,37	16,65	17,33	–	100,0
Rio de Janeiro	54,91	28,45	8,14	8,50	–	100,0
São Paulo	67,66	13,84	14,31	3,69	–	100,0
SUL	17,10	50,30	31,15	1,45	–	100,0
Paraná	27,35	29,33	42,92	0,41	–	100,0
Santa Catarina	2,95	66,25	28,48	2,32	–	100,0
Rio G. do Sul	13,65	61,95	22,40	1,99	–	100,0
BRASIL	43,92	21,07	30,86	4,15	0,00	100,00

REPRODUZIDO DE: P.N.D.A, 1984.

TABELA 23

Domicílios Particulares Permanentes, Segundo Algumas Características do Tipo de Escoadouro
Regiões Metropolitanas
Brasil/Estados
1984

(Em porcentagem)

Regiões Metropolitanas	Tipo de Escoadouro					Total
	Rede Geral	Fossa Séptica	Fossa Rudimentar	Outro	Sem Declaração	
Belém	15,56	37,95	45,02	1,47		100,0
Fortaleza	9,54	51,75	37,99	0,72		100,0
Recife	18,84	9,70	70,33	1,14		100,0
Salvador	16,11	31,93	44,28	7,68		100,0
Belo Horizonte	62,72	1,31	31,38	4,59		100,0
Rio de Janeiro	55,05	29,13	8,52	7,30		100,0
São Paulo	59,99	19,00	15,48	5,53		100,0
Curitiba	44,63	27,87	26,70	0,80		100,0
Porto Alegre	16,23	67,06	16,22	0,50		100,0
Total	48,23	25,88	20,93	4,96		100,0

REPRODUZIDO DE: P.N.D.A, 1984