

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ECONOMIA
MONOGRAFIA DE BACHARELADO

**PANORAMA DA POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL NO GOVERNO DO PARTIDO
DOS TRABALHADORES (2003-2014): AVANÇOS E DESAFIOS**

BEATRIZ DE MIRANDA FERRARI
Matrícula nº: 112087001

ORIENTADOR (A): MARIA HELENA LAVINAS

SETEMBRO 2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ECONOMIA
MONOGRAFIA DE BACHARELADO

**PANORAMA DA POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL NO GOVERNO DO PARTIDO
DOS TRABALHADORES (2003-2014): AVANÇOS E DESAFIOS**

BEATRIZ DE MIRANDA FERRARI

Matrícula n°: 112087001

ORIENTADOR (A): MARIA HELENA LAVINAS

SETEMBRO 2016

As opiniões expressas neste trabalho são da exclusiva responsabilidade do autor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora Lena Lavinias, por todo o apoio e os ensinamentos, seja na sala de aula, na pesquisa acadêmica ou no modo de encarar o mundo.

Agradeço aos meus pais, Ana Paula e André, pelo apoio e amor incondicionais.

Agradeço também ao CNPq pela concessão da bolsa PIBIC, que possibilitou o desenvolvimento deste trabalho enquanto participava como assistente das pesquisas da professora Lena Lavinias.

RESUMO

Nos anos iniciais do século XXI observou-se no Brasil a consolidação da proposta de reincorporação da preocupação social na condução da economia, o que resultou em um avanço importante das políticas de combate à pobreza e à desigualdade no país. Este trabalho se propõe a sistematizar de forma crítica as principais contribuições no campo das políticas sociais durante os governos Lula I, Lula II e Dilma I, captando seus efeitos na desigualdade social à luz da trajetória interna e da conjuntura internacional. Para tal foi realizada uma revisão da literatura associada a coleta de dados estatísticos oficiais nas áreas de indicadores sociais, gastos sociais e sistema tributário. Os resultados da análise corroboram a hipótese de que, apesar de registrada no período uma significativa melhora nos indicadores sociais e no reconhecimento da importância da política social para o desenvolvimento socioeconômico, manteve-se o avanço de valores neoliberais no campo da política social, tais como a focalização no alívio da pobreza e o incentivo à financeirização e privatização dos serviços da seguridade social. Conclui-se que houve a tendência de transformação do papel da política social para o objetivo de estímulo do mercado privado, em vez de sua atuação no sentido de desmercantilização de bens e serviços essenciais para a proteção social.

SUMÁRIO

Introdução	7
I. Estado da arte: desigualdade de renda, pobreza e políticas sociais.....	11
I.1 Definições de desigualdade de renda e pobreza	11
I.2 Definição de política social, Estado do Bem-Estar e sistemas de proteção social	14
I.3 Trajetória da política social no Brasil e do sistema de proteção social brasileiro	16
II. As políticas sociais dos governos Lula I, Lula II e Dilma I.....	23
II.1 A seguridade social	26
II.2 Trabalho e renda	35
II.3 O sistema tributário.....	39
III. Brasil no contexto das tendências internacionais em políticas sociais	46
III.1 Contexto internacional	46
III.2 O caso brasileiro	50
Conclusão	59
Referências bibliográficas	61
Fontes	64

GRÁFICOS

Gráfico 1: Evolução do hiato de pobreza e de miséria (2003-2013)

Gráfico 2: Evolução do índice de Gini (2003-2013)

Gráfico 3: Evolução do gasto público com Previdência Social (2003-2014)

Gráfico 4: Evolução da cobertura da Previdência Social (2000-2014)

Gráfico 5: Evolução do gasto público com saúde (2003-2014)

Gráfico 6: Evolução do gasto público com assistência social (2003-2014)

Gráfico 7: Despesa total com Programa Bolsa-Família (2003-2014)

Gráfico 8: Geração de empregos formais (2003-2013)

Gráfico 9: Participação da tributação total e dos tributos diretos e indiretos na renda total domiciliar (2008-2009)

Gráfico 10: Concentração das deduções tributárias por faixa salarial (2015)

Gráfico 11: Evolução da carga tributária (2005-2014)

Gráfico 12: Total dos beneficiários de planos de saúde privados (2000-2014)

Gráfico 13: Variação anual de beneficiários em planos de assistência médica e de empregos formais (2004-2014)

Gráfico 14: Variação do PIB acumulado no ano em relação ao mesmo período do ano anterior e do número de beneficiários de planos novos (Brasil – 3º trimestre/2011 – 3º trimestre/2015)

TABELAS

Tabela 1: Evolução da distribuição da renda nacional por décimo da renda nacional total (2003-2014)

Tabela 2: Evolução da cobertura do SUS (2002-2011)

Tabela 3: Evolução da quantidade de benefícios pagos em dezembro de cada ano por programa de assistência (2002-2015)

Tabela 4: Variação do Salário Mínimo (2003-2014)

INTRODUÇÃO

Nos anos iniciais do século XXI, a desigualdade social voltou aos holofotes nacionais e internacionais, estimulando o debate sobre o tema no campo político e no campo acadêmico. Nos países desenvolvidos, isso se deu em função do aumento das disparidades socioeconômicas destacadas por vários autores, dentre eles o mais referido sendo Piketty (2013), que investigou o comportamento da desigualdade de renda em diversos países ao longo de dois séculos. Na América Latina houve a consolidação da proposta de reincorporação da preocupação social na condução da economia, promovida pelas instituições multilaterais a partir da década de 1990, ainda que no sentido de retirar o protagonismo do Estado em sua promoção (MOLYNEUX, 2008). No Brasil, o assunto voltou como uma das principais pautas políticas após a ascensão do Partido dos Trabalhadores ao poder em 2003.

Há um consenso entre economistas de que houve um avanço importante no combate à pobreza e à desigualdade no início do século XXI no continente latino-americano, especialmente no Brasil (BERTOLA & OCAMPO, 2015). Verificou-se uma inflexão na trajetória dos indicadores socioeconômicos da desigualdade de renda e na pobreza. O Índice de Gini da distribuição do rendimento mensal dos domicílios variou de 0,553 em 2002 para 0,5 em 2012 (IBGE, PNAD). O rendimento médio do quintil mais pobre do país aumentou três vezes mais do que o do quintil mais rico. O número de pessoas subalimentadas foi reduzido em 82,1% no período de 2002 a 2014 (FAO, 2015).

No entanto, após uma década de prosperidade econômica marcada pela forte ênfase no papel das políticas sociais focalizadas e melhora expressiva dos indicadores econômicos, o Brasil enfrenta um momento de crise que coloca esses ganhos em xeque e nos faz questionar sobre a sustentabilidade do modelo de crescimento. As análises críticas à trajetória recente se multiplicam à medida que o período de prosperidade da primeira década do século se esgota, com o retorno de altas taxas de inflação, queda do crescimento econômico, e regressão nos indicadores sociais, como índice de Gini e nível de desemprego. No centro desta discussão, fica o questionamento acerca da solidez da melhora nos indicadores sociais no país.

Para prosseguir em qualquer análise, é preciso antes definir e diferenciar política social, bem-estar social e sistema de proteção social. Tal tarefa é complexa porque não existe uma definição precisa e amplamente aceita de tais conceitos. (BARR, 2012). A definição a ser adotada ao longo da monografia se baseia em Gough (1996), para quem a política social é

entendida como a atuação do Estado na reprodução da força de trabalho, enquanto as políticas econômicas atuam paralelamente na esfera produtiva. O Estado de bem-estar social se refere ao arcabouço institucional estatal que busca a melhoria do bem-estar social. Bem-estar social representa a qualidade da situação em que indivíduos ou grupos de uma sociedade vive, cuja métrica e padrões ideais dependem de princípios socialmente construídos. Essas definições serão aprofundadas futuramente.

No Brasil, o desenvolvimento da política social se deu de forma gradual e não linear, acompanhando a organização política e as necessidades socioeconômicas de cada período do desenvolvimento do capitalismo. A promulgação da Constituição Cidadã em 1988 representou a consolidação da luta pelo compromisso do Estado com a promoção de uma política social pautada no princípio de universalidade do acesso aos bens e serviços públicos. O período seguinte, no decorrer da década de 90, e que antecede a chegada do Partido dos Trabalhadores à presidência, é consensualmente identificado pelos teóricos do campo como sendo marcado pelas reformas liberalizantes da economia, retardando o processo de implementação e consolidação do sistema de proteção social recém estabelecido (FAGNANI, 2011; FALEIROS, 2000).

Ainda que mantida a ausência de um padrão de desenvolvimento associado a estratégias de longo prazo, os anos 2000 registraram uma mudança, na medida em que houve incentivo às políticas sociais, como a valorização do salário mínimo e dos programas de transferência focalizada de renda. Estes ganham relevo no âmbito do modelo social-desenvolvimentista com o objetivo de expandir o mercado interno (BIELCHOWSKY, 2013).

No entanto, não há um consenso claro acerca do perfil predominante das políticas sociais durante o início do século XXI no Brasil. Alguns autores apontam o período em questão como uma inflexão na tendência neoliberal em curso desde a década de 1990 (FAGNANI, 2011; FAGNANI & FONSECA, 2013; POCHMANN, 2013) e outros reconhecem a consolidação do projeto neoliberal (LAVINAS, 2015; DRUCK & FILGUEIRAS, 2007).

O objetivo principal deste trabalho é sistematizar as principais contribuições no campo das políticas sociais dos governos Lula I (2003-2006), Lula II (2007-2010) e Dilma I (2011-2014), captando seus efeitos na desigualdade social à luz da trajetória interna e da conjuntura internacional. Será trabalhada a hipótese de que, apesar de avanços durante esse período, não foram revertidos os princípios que norteiam os valores neoliberais no campo da política social, tais como focalização no alívio da pobreza, incentivo à privatização de um conjunto de serviços antes públicos.

Para tal, a metodologia empregada será pautada em uma revisão da bibliografia sobre esse debate fortemente polarizado, assim como na coleta de dados estatísticos oficiais cobrindo indicadores sociais, gastos fiscais, gastos sociais e carga tributária. Deste modo, será possível descrever o que se passou em cada um desses governos, de forma a possibilitar uma análise melhor do quadro brasileiro recente. Os principais bancos de dados a serem consultados serão os do Banco Central do Brasil, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, da Receita Federal e do Tesouro Nacional.

A concepção inicial da estruturação da monografia consiste em três capítulos. O primeiro capítulo tratará de contextualizar a evolução da desigualdade social nas últimas décadas e a trajetória da política social no Brasil, do ponto de vista das iniciativas de instituições voltadas a este fim. Antes, porém, o capítulo discute medidas de mensuração da desigualdade e da pobreza. Da mesma maneira, vamos descrever o que é um sistema de proteção social e suas características predominantes ao longo do século XX, suas principais fases e a identificação das especificidades do padrão brasileiro. Desta forma, será possível fazer uma análise do período recente levando em conta determinantes herdados desde a fase de substituição de importações (DRAIBE, 1989). Essa discussão será pautada em Fagnani (2005) e Draibe (1989), Teixeira (1990) e Behring & Boschetti (2007).

O segundo capítulo buscará compilar as políticas sociais dos governos Lula I e II e Dilma I e seus efeitos na redução da desigualdade e da pobreza. Para tal serão objeto de estudo a política de valorização do nível do salário-mínimo nacional e as principais modificações no sistema de proteção social brasileiro, em particular o crescimento dos programas de transferência de renda, como o Programa Bolsa-Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC). O salário mínimo e sua vinculação ao piso previdenciário levaram a que, além da dinâmica do mercado de trabalho, as aposentadorias fossem o fator de maior relevância na redução das desigualdades de renda juntas com o aumento do nível de emprego. Também será analisado o comportamento do sistema tributário e seu efeito pouco redistributivo fiscal (BRAMI-CELENTANO & CARVALHO, 2007), marcado pela arrecadação regressiva (KHAIR, 2013) e, no período mais recente, por um aumento exponencial das desonerações (CORDILHA, 2015).

No terceiro capítulo, o foco será apontar as tendências internacionais em relação à evolução das políticas sociais no início do século XXI, com a finalidade de contextualizar a trajetória do Brasil no contexto do capitalismo internacional. Há o movimento de reconhecimento da necessidade de intervenção na esfera social, mas com o enfoque da gestão

social do risco (FAGNANI, 2011b) e da mercantilização dos serviços sociais (LAVINAS, 2015). Deste modo, será apresentada a tendência de financeirização dos serviços públicos, em especial da Previdência Social, da Saúde e Assistência Social, através dos trabalhos de Fine (2009; 2014) e Lavinás, (2014; 2015). Também será discutido o protagonismo das transferências de renda condicionais pautadas inicialmente na gestão social do risco e atualmente no modelo dos pisos de proteção social (FAGNANI, 2011b), ambos opostos aos ideais de universalização do acesso e desmercantilização dos bens essenciais, com base em Cobo (2012), além de textos de instituições multilaterais como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional.

I. ESTADO DA ARTE: DESIGUALDADE DE RENDA, POBREZA E POLÍTICAS SOCIAIS

I.1 Definições de desigualdade de renda e pobreza

Segundo Polanyi (2000 *apud* Fleury, 1994), o capitalismo de livre mercado não produz por si próprio as condições necessárias para sua reprodução, uma vez que seu nível de exploração é incompatível com a reprodução da força de trabalho. A atuação do Estado através de políticas sociais para atenuar a desigualdade e a pobreza resultantes da esfera produtiva, ou para complementar a atuação do mercado, é central para a manutenção da sociedade capitalista. Keynes (1936 *apud* SICSÚ, 1999) anteriormente argumentava que o capitalismo de livre mercado não tem mecanismos intrínsecos que garantam a tendência e estabilidade do nível de pleno emprego, de modo que o Estado tem papel fundamental no funcionamento da economia.

Esse é o ponto de partida teórico que justifica a análise do comportamento das variáveis sociais diante de interações entre o mercado e a atuação estatal. A questão social representa o conjunto de mazelas resultante da atividade produtiva, dentre elas a desigualdade estrutural, a miséria e a pobreza. A minimização de suas manifestações pelo Estado é necessária para o crescimento econômico e reprodução da economia capitalista, de modo que se mostra de grande importância seu estudo.

A definição de pobreza absoluta se refere a alguém estar aquém de um padrão mínimo de bem-estar, que costuma ser entendido como um estado mínimo de garantia das necessidades básicas para subsistência, associada a uma ingestão mínima de calorias e nutrientes. Tal tipo de definição é criticada por aplicar o conceito de privação apenas a questões materiais e não existenciais e culturais. A definição de pobreza relativa se baseia na identificação individual como pobre, explicada por critérios subjetivos e relativos. A pobreza relativa inclui indivíduos e grupos que não conseguem participar de atividades culturalmente generalizadas, como por exemplo, ter acesso à televisão e à internet ou serviços básicos como saneamento. A dificuldade de mensuração da pobreza se dá pela complexidade da definição do conceito de pobreza e pela dificuldade em escolher indicadores para unidade de renda e oportunidades de consumo. A importância de mensuração da pobreza se dá devido ao seu custo social de perda de eficiência, além de aumento da criminalidade (BARR, 2012).

No início do século XX, o conceito de pobreza era associado principalmente à desnutrição. Os trabalhos de Rowntree (1901), de grande influência na época, ressaltavam a

ideia de pobreza associada à fome. A partir da década de 1970, começou-se a definir a pobreza através do conceito de exclusão social, que descreve múltiplas privações que indivíduos podem sofrer, como renda, saúde, educação e isolamento social (GLENNESTER, HILLS, PIACHAUD & WEBB, 2004).

Igualdade social é definida como uma situação em que indivíduos ou grupos detêm um conjunto de oportunidades potenciais semelhantes, ainda que não necessariamente as situações resultantes serão idênticas. A desigualdade social, então, refere-se a diferenças entre indivíduos e grupos em aspectos como oportunidades, renda final, patrimônio, gasto público, uso, custos e resultados. Diferenças na renda que são explicadas pela idade ou por escolhas individuais não são consideradas desigualdades negativas. Desigualdade de renda negativa ocorre quando características como classe social, casta, raça, gênero e herança têm efeitos sistemáticos na diferenciação de renda, uma vez que a discriminação decorrente de tais características provoca injustiças e resulta de dinâmicas estruturais de poder. Os custos da desigualdade podem se originar no excesso ou na escassez da mesma. Pouca desigualdade pode reduzir o crescimento econômico através do aumento dos custos de eficiência, enquanto muita desigualdade pode reduzir o crescimento econômico por limitar a demanda agregada (BARR, 2012).

Equidade é um conceito que combina as ideias de igualdade e justiça social. Equidade pode ser analisada de forma vertical ou horizontal. Equidade vertical corresponde ao tratamento desigual a indivíduos em condições desiguais, enquanto a equidade horizontal se refere ao tratamento igualitário para indivíduos e grupos em mesmas condições (TRAVASSOS & CASTRO, 2008). Para Barr (2012), que define equidade como igualdade de oportunidades, medidas redistributivas devem levar em conta ambos os aspectos para serem eficazes.

A percepção da desigualdade determina diretamente a definição sobre as políticas públicas ideais para tratá-la. Tal percepção varia muito entre países e já mudou bastante ao longo dos séculos, sendo as definições apresentadas acima amplamente aceitas apenas recentemente. A adoção da defesa dos princípios de igualdade e justiça social no escopo de atuação do Estado é relativamente recente e ainda envolve grande polêmica.

Até o século XVII, a visão predominante na Europa era de que a pobreza era um problema individual, explicado pelo comportamento impróprio de alguns, e as iniciativas de alívio de pobreza eram reservadas à caridade de instituições religiosas ou medidas preventivas contra agitação social. A Lei dos Pobres, instituída formalmente em 1601 na Inglaterra, obrigava que indivíduos assumissem responsabilidade por sua própria pobreza para que pudessem ter acesso a assistência (BARR, 2012). Os beneficiários, separados entre aqueles que

não podiam trabalhar por incapacidade, aqueles que podiam trabalhar e aqueles que se recusavam a trabalhar, eram fortemente estigmatizados.

No século XVIII, grandes pensadores sociais como Adam Smith e Thomas Malthus reconheciam na pobreza e na fome possíveis mecanismos importantes de controle demográfico. O Ato de 1834 reformou a Lei dos Pobres no Reino Unido e determinou legislações e diretrizes nacionais para o sistema de alívio de pobreza, uma forma de reconhecer que a questão era de importância nacional através de uma lógica econômica. Também incorporou o princípio de menor elegibilidade, estabelecendo um teste de meios nacional e um teto para os benefícios abaixo do menor salário possível de mercado (BARR, 2012).

Após um período de prolongado desemprego na década de 1880, combinado com o aumento da organização de trabalhadores em sindicatos, a percepção sobre a pobreza mudou, passando a ser reconhecido que a pobreza pode ser causada por forças que independem do esforço individual. Adicionalmente, as pesquisas empíricas sobre pobreza de Rowntree e Charles Booth (1889) feitas no início do século XX demonstraram que o funcionamento do sistema de mercado tem a tendência de criar classes sociais vulneráveis. Tudo isso contribuiu para que, no final do século XIX e início do século XX, houvesse uma aversão ao capitalismo autorregulado na Europa, fase conhecida como o declínio do liberalismo.

Essa mudança na percepção da pobreza resultou em uma necessidade de reformulação da atuação do Estado sobre a questão. A Lei dos Pobres não parecia mais aplicável, dando espaço para a adoção de políticas que fossem além de níveis básicos de sobrevivência para a garantia da cidadania. A mudança na provisão pública buscou promover serviços e seguros para a sociedade como um todo (GLENNESTER, HILLS, PIACHAUD & WEBB, 2004). Esse sistema ainda incipiente no início do século XX e expandido na década de 1920 não se sustentou durante a crise dos anos 1930. O desemprego em massa debilitou os sistemas de seguro-desemprego e assistenciais enquanto as contribuições para seu financiamento se restringiram.

Kuznet (1955) usa a hipótese do U invertido para explicar o comportamento da desigualdade ao longo do desenvolvimento de um país. Para o autor, o crescimento econômico resulta inicialmente em um aumento e posteriormente em uma queda da desigualdade de renda. Com isso, foi inaugurada a tese de que a desigualdade social estimularia o crescimento econômico. A explicação de Kaldor (1956) para tal tese é que a desigualdade de renda resulta em um aumento da poupança agregada, uma vez que os mais ricos têm menos propensão marginal a consumir. O aumento da poupança agregada possibilita o aumento da acumulação de capital, que por sua vez estimula o crescimento econômico. No entanto, a maioria dos

estudos empíricos que se seguiram contradiz essa tese original, obtendo como resultado uma relação inversa entre redução da desigualdade e o crescimento econômico (THORBECKE & CHARUMILIND, 2002).

I.2 Definição de política social, Estado do Bem-Estar e sistemas de proteção social

Para Barr (2012), uma economia *first-best* se configura pela alocação eficiente de recursos e distribuição ótima de dotações, podendo ser representada pelo livre mercado perfeitamente competitivo ou um mercado no qual o Estado atua para melhorar a eficiência econômica através de políticas *first-best* (transferências de renda em parcela única). Uma economia *second-best* seria ineficiente devido à ausência de algum dos pressupostos neoclássicos necessários para a configuração da livre concorrência eficiente, como a informação perfeita, mercados completos, competição perfeita e ausência de falhas de mercado. Portanto, no caso em que algum dos pressupostos da concorrência perfeita não se confirmam, a ação do Estado pode aumentar a eficiência do funcionamento da economia

Existem quatro formas de intervenção do Estado na economia: através da regulação, do financiamento, da produção ou via transferências de renda. A regulação é essencial para o funcionamento do mercado capitalista por garantir a segurança de contratos e o direito de propriedade, podendo também alterar o resultado do mercado pelo lado da oferta ao regular qualidade de bens e serviços e pelo lado da demanda ao regular quantidades. O financiamento utiliza os mecanismos de tributação e subsídio de modo a alterar a atividade econômica. Através da produção pública, o Estado pode alterar a oferta de bens e serviços. As transferências de renda podem ser vinculadas ou não a algum gasto e afetam a demanda por bens e serviços (BARR, 2012).

Definir e diferenciar política social, bem-estar social e sistema de proteção social é uma tarefa complexa, porque não existe uma definição precisa e amplamente aceita de tais conceitos. (BARR, 2012). A definição a ser adotada ao longo da monografia se baseia em Gough (1996). O autor define política social como um conjunto de intervenções do Estado na esfera da reprodução da força de trabalho e dos domicílios, enquanto as políticas econômicas dizem respeito às intervenções na esfera produtiva. Já bem-estar social é referido como o estado de qualidade de vida de indivíduos ou grupos de uma sociedade, cujas variáveis de medição e padrões ideais são associadas a princípios socialmente construídos. Finalmente, por Estado de

Bem-Estar Social se entende um sistema institucional complexo de ação estatal que objetiva melhorar o bem-estar de seus cidadãos, tal como for socialmente determinado, resultando em variações no nível de redistribuição de renda, melhora na condição de pobreza ou busca do pleno emprego, por exemplo.

Para Asa Briggs (2000) o Estado de Bem-Estar Social tem como fim modificar o resultado das interações do mercado em três direções principais: garantir uma renda mínima universal a indivíduos ou famílias, minimizar os efeitos das contingências sociais e oferecer serviços sociais universais de melhor qualidade possível. As políticas sociais não têm como objetivo eliminar por completo as desigualdades sociais, que são estruturais ao sistema capitalista de classes sociais, mas agir de modo que existam apenas as desigualdades socialmente aceitas, como a desigualdade entre classes. Marshall (1967) ressalta que a cidadania, composta pelos direitos civis, políticos e sociais, não contrasta com a existência de tais desigualdades.

Barr (2012) aponta três instrumentos que o Estado de Bem-Estar Social usa para intervir na questão social. A suavização do consumo permite que indivíduos mantenham um padrão de consumo estável ao longo da vida através da realocação de rendimentos. O alívio de pobreza pode visar minimizar a pobreza ou eliminá-la, evitando que indivíduos ou famílias se situem abaixo de uma linha de pobreza socialmente definida. O seguro reduz os riscos individuais pela garantia de uma renda, possibilitada por contribuições e mecanismos atuariais. A análise da eficiência alocativa do Estado de Bem-Estar Social deve levar em conta os aspectos de macro eficiência, ou seja, custo da manutenção das instituições da seguridade social; micro eficiência, alocação de recursos eficiente entre as instituições da seguridade social; e incentivos ao funcionamento eficiente do mercado.

Barr (2012) lista três modelos de Estado de Bem-Estar Social como referências universais: o modelo bismarckiano, o modelo beveridgeano e o modelo paineano. O primeiro foi implementado pelo chanceler Otto von Bismarck na Prússia no final do século XIX e baseia a proteção social em seguros sociais obrigatórios, que atuavam de forma *ex-post* contra doença, acidentes, idade e invalidez. Segundo Asa Briggs (2000), esse modelo é apontado como a origem do Estado de Bem-Estar Social, mas o autor ressalta seu caráter conservador. O objetivo do modelo de Bismarck não teria sido buscar a igualdade, mas induzir a subserviência do povo alemão através de sua dependência do Estado. O modelo beveridgeano foi proposto por William Beveridge na Inglaterra em 1943 e buscava oferecer uma proteção social que atuasse nas manifestações da questão social *ex-ante*. Baseava-se na garantia de rendimentos mínimos e na

oferta de benefícios básicos igualitários, que independam da renda ou contribuição individual. O terceiro modelo foi desenvolvido no século XVIII por Thomas Paine, o primeiro a defender o direito incondicional à renda, sem a necessidade de comprovação de trabalho ou qualquer condicionalidade, como forma de indenização por terem sido expropriados do direito natural à propriedade.

Esping-Andersen (1991) apresenta uma divisão teórica entre três modelos de Estado de Bem-Estar Social desenvolvidos como resposta à crise do sistema capitalista e do Welfare State na década de 1980. Tais modelos variam na combinação qualitativa entre Estado, mercado e família: o modelo corporativista, que tem como prioridade a estabilidade social; o modelo social democrata, que busca a erradicação da pobreza e a maximização da igualdade social; e o modelo liberal, que prioriza o crescimento econômico, o que torna a redução da pobreza direcionada a esse objetivo.

Draibe (2003) comenta a importância definição do Welfare State Desenvolvimentista, ou seja, o Estado que reconhece nas políticas sociais a capacidade de promoção do crescimento econômico, para o estudo do caso da América Latina. Apresenta a distinção entre dois subtipos: o inclusivo e o seletivo. O Welfare State Desenvolvimentista Inclusivo se basearia em políticas sociais universalistas, enquanto o Welfare State Seletivo se pauta em programas focalizados.

I.3 Trajetória da política social no Brasil e do sistema de proteção social brasileiro

Para além dessas dificuldades clássicas de análise de um sistema de proteção social, é preciso levar em conta variáveis culturais e os processos de transformações das estruturas produtiva e social de cada país. Em relação ao caso específico da América Latina, sua heterogeneidade estrutural e características próprias do processo de desenvolvimento socioeconômico tornam a análise ainda mais complexa (DRAIBE & RIESCO, 2011). De modo a captar tais especificidades, será feita uma apresentação da trajetória histórica de tais variáveis no Brasil, de modo a melhor compreender os acontecimentos recentes.

Marshall (1967), baseado na experiência da Inglaterra, apresenta a conquista dos direitos civis, políticos e sociais, assim como o desenvolvimento do Estado de Bem-Estar Social através de uma progressão linear e lógica. No entanto, o mesmo não ocorreu em outros países. No Brasil, por exemplo, o desenvolvimento da seguridade social foi gradual e não linear, como será apresentado a seguir.

Considera-se que o surgimento de um sistema de proteção social no Brasil se deu na década de 1930, com o governo de Getúlio Vargas, quando ocorreu a construção e consolidação da estrutura do Estado brasileiro moderno, essencial para que a esfera pública pudesse intervir sistematicamente nas questões econômica e social (DRAIBE, 1989; FAGNANI, 2005; FALEIROS, 2000). Até então, durante a República Velha, as intervenções do Estado eram pontuais e não sistemáticas, marcadas por um caráter autoritário e repressivo. Como no caso europeu, as ações sociais eram majoritariamente associadas à caridade privada ou responsabilidade das próprias famílias. A exceção, no entanto, foi a organização de instituições previdenciárias na década de 1920, que pode servir como uma sinalização do início de uma tendência de organização das mesmas.

A promulgação da lei Elói Chaves (como é chamado o decreto legislativo nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923) foi o primeiro passo na institucionalização de uma proteção social. Tal lei estabeleceu a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs), que se baseava na percepção de previdência como seguro e o benefício estava condicionado à contribuição. Cada Caixa era organizada por empresa em um regime de capitalização e seu financiamento era feito através da combinação entre contribuições dos trabalhadores e dos empregadores (sobre o faturamento bruto). Neste momento só estavam cobertos os trabalhadores urbanos formais das atividades econômicas mais fundamentais para o funcionamento do setor agroexportador (TEIXEIRA, 1990). Para Fleury (1994), a criação das CAPs estava associada à crise do modelo agroexportador e da posição liberal do Estado em relação à questão social.

A Revolução de 1930 levou Getúlio Vargas ao poder e deu início ao Estado Novo, que rompeu com o domínio político oligárquico e inaugurou o Estado moderno desenvolvimentista no Brasil ao incorporar a responsabilidade de liderar a industrialização brasileira através do processo de substituição de importações de modo a tentar contornar o estrangulamento externo imposto pela Crise de 29 (FLEURY, 1994). A intervenção estatal na esfera social tinha como objetivos a legitimação do regime político e o crescimento de um mercado interno como motor de desenvolvimento. Para isso, foram criadas as legislações trabalhista e previdenciária e a base legal-institucional das políticas sociais. Ressalta-se a lógica dominante da “cidadania regulada”, definida por Santos (1979) como a cidadania baseada em um sistema de estratificação ocupacional, ou seja, baseado na ocupação dos indivíduos, e não baseado em valores políticos. Nessa época, a cidadania era exclusiva aos trabalhadores formais urbanos. O sistema de seguridade social surge então com características clientelistas e fortemente verticalizadas, institucionalmente fragmentado e com cobertura seletiva a tal classe social (DRAIBE, 1989).

A partir de 1933, as CAPS foram transformadas nos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), que se multiplicaram rapidamente. Algumas das mudanças foram a organização por categoria profissional, e não mais por empresa; a gestão passou a ser realizada pelos sindicatos, que na verdade respondiam às ordens do governo; a assistência médica foi incluída como benefício; e a contribuição passou a ser tripartite, incorporando a União no fundo comum coletivo. O regime continuou sendo de capitalização em um primeiro momento, mas evoluíram para o de repartição simples por necessidades financeiras (TEIXEIRA, 1990). O modelo privatista na saúde começou a se desenvolver a partir da contratação de serviços de assistência médica pelos IAPs, que promoveu o crescimento do segmento de hospitais, laboratórios e médicos privados (FAGNANI, 2005).

Outra importante medida foi a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1942, primeira institucionalização da assistência social. Inicialmente dedicada ao atendimento das famílias dos pracinhas, passou a atender a maternidade e a infância. Os benefícios e IAPs continuaram sendo muito heterogêneos entre si e o acesso ainda era limitado aos trabalhadores urbanos formais. Ainda assim, é possível notar uma mudança na percepção da previdência, com maior reconhecimento de seu caráter distributivo e assistencial (TEIXEIRA, 1990).

O período da Ditadura Militar (1964-1985) é marcado por uma modernização conservadora da política social brasileira. As reformas institucionais realizadas no período não tinham como objetivo principal uma transformação do sistema de proteção social, mas ampliar a base de financiamento dos gastos estatais e modernizar os instrumentos de gestão econômica, de modo que as mudanças no sistema respeitavam a visão dominante de que gastos sociais não deveriam pressionar o orçamento fiscal. Deste modo, foi promovida a racionalização administrativa e a redução de despesas, além da racionalização tecnocrática em detrimento da participação popular no plano político. É importante ressaltar que a implantação de políticas sociais de massa visava a legitimação popular do governo autoritário (FAGNANI, 2005).

Houve então a unificação institucional dos institutos de previdência no Instituto Nacional de Previdência Social em 1966, de modo a centralizar a gestão na esfera federal e excluir trabalhadores e empresas do processo decisório. Ainda que tenha havido a expansão da cobertura através da incorporação de novas categorias de trabalhadores formais urbanos ao longo da Ditadura Militar e a criação do Programa de Previdência do Trabalhador Rural (Prorural) em 1971, o sistema previdenciário ainda era muito exclusivo e setorializado. O financiamento da previdência se consolidou baseado em contribuições sociais e fontes próprias, com forte caráter regressivo, através do Fundo da Previdência e Assistência Social (FPAS),

composto pela contribuição dos trabalhadores e empregadores urbanos, a contribuição da União, de caráter residual e representando progressivamente menor participação, e receitas provenientes de aplicações financeiras. Em 1974 foi criado o Ministério da Previdência e da Assistência Social (MPAS), que compreendia o INPS, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e o Instituto de Administração da Previdência e Assistência Social (IAPAS). A área de assistência social incorporou a preocupação com menores de idade e população carente. De modo geral, o sistema previdenciário atingiu o auge do clientelismo com a feudalização do sistema, ou seja, deputados federais mais votados nomeavam chefes políticos locais responsabilizados pela condução do sistema (TEIXEIRA, 1990).

Outras inovações foram a substituição do instituto de estabilidade no emprego pelo Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), que possibilitou a demissão sem justa causa e, após um período de divergência entre modelos, a implementação do seguro-desemprego em 1965, com posterior abandono e esvaziamento, e a consolidação de um sistema de saúde com caráter médico assistencial privatista, associada a interesses privados (FAGNANI, 2005). Um balanço do sistema de proteção social no período foi de afastamento das abordagens assistencialista e fragmentada para um enfoque mais estrutural, unificado e centralizado, com expansão da cobertura seguindo princípios privatistas.

O esgotamento da estratégia do governo militar e a expansão dos movimentos de redemocratização foram intensificados pela recessão econômica, que agravava a questão social e dificultava a capacidade de ação estatal, dando forças ao movimento popular. O contexto era de crise econômica e consequente crise das finanças públicas, de modo que as políticas sociais sofriam com o subfinanciamento.

A Previdência Social, por exemplo, sofria uma crise financeira devido a questões estruturais – financiamento regressivo que puniam os trabalhadores mais pobres e contribuições essencialmente salariais por parte das empresas punia aquelas intensivas em mão de obra - e conjunturais – a política econômica recessiva, que diminuía a contribuição da União, e a crise econômica, que provocava a queda nas contribuições em geral. Além disso, a ampliação não planejada e a incompetência administrativa também foram identificadas como questões problemáticas pelo documento “Esperança e Mudança”, programa partidário do PMDB lançado posteriormente por pensadores da área para guiar a transição democrática (FAGNANI, 2005).

O Governo Sarney, o primeiro da Nova República na década de 1980, comprometeu-se em minimizar a dívida “social” fruto do período autoritário e da crise econômica. A estratégia

combinou a reformulação do Sistema Brasileiro de Proteção Social através da Assembleia Constituinte de 1987 e Planos de Emergência de combate da fome, da miséria e do desemprego. Esses planos se traduziram nos programas de prioridades sociais (PPS-85 e PPS-86), compostos do Programa do Leite, Programa de Alimentação Popular (PAP), Programa de Medicamentos e Imunobiológicos e medidas pontuais. Houve o predomínio de medidas emergenciais, com financiamento modesto e resultados pouco eficazes (DRAIBE, 1989).

A agenda de reformas sociais predominante durante a redemocratização, por sua vez, opunha-se ao modelo de política social vigente durante a Ditadura Militar, defendendo um modelo de caráter universal e redistributivo. A Constituição Federal de 1988 trouxe três inovações principais: aumento da abrangência da intervenção estatal nas políticas sociais; federalização da organização política, descentralizando administrativa e financeiramente o sistema de proteção social; e reconhecimento de direitos sociais universais, de modo que a cidadania não seria mais exclusiva a trabalhadores formais, revertendo a lógica que vinha desde a Era Vargas. O grande avanço em direção ao estabelecimento de um sistema de proteção social foi a criação da seguridade Social, que engloba a Previdência Social, o Sistema Único de Saúde e a Assistência Social, com um orçamento próprio.

A CF-88 estabeleceu os seguintes princípios para a seguridade social brasileira: a universalização da cobertura, tornando o acesso à saúde e à assistência direitos sociais; a seletividade, por permitir benefícios e serviços orientados pela discriminação positiva; a irredutibilidade, que determina que nenhum benefício previdenciário seja menor que um salário mínimo; a diversificação das bases de financiamento, tornando-o mais progressivo; a uniformidade dos benefícios e serviços para combater a heterogeneidade dos mesmos; e a gestão democrática e descentralizada, em oposição direta a situação precedente (BEHRING & BOSCHETTI, 2007).

A Previdência Social manteve sua estrutura híbrida, ou seja, uma mistura entre o quadro pré-existente e a abordagem progressista. Foram criadas novas formas de financiamento mais progressivas da Previdência e vinculadas ao orçamento da seguridade Social foram criadas, como a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), antigo Finsocial, que incide sobre o faturamento. A concepção se afastou da ideia de seguro e se aproximou de um sistema redistributivo e assistencial (TEIXEIRA, 1990).

O Sistema Único de Saúde (SUS) unificou as diferentes instituições provisórias de serviços de saúde. É fundado nos princípios de universalidade e equidade no acesso e

descentralização e regionalização da gestão, com ênfase nos serviços de atenção preventiva e primária. Manteve espaço para a complementaridade da provisão por parte do setor privado. Outros marcos importantes foram a incorporação dos trabalhadores rurais na cobertura previdenciária, a Assistência Social transformada em direito social e a descentralização do poder decisório. Houve também a criação do Benefício de Prestação Continuada (BPC), um benefício assistencial para os comprovadamente pobres, portadores de deficiência e idosos com renda familiar *per capita* de até ¼ de salário mínimo.

Desse modo foi desenhado pela primeira vez no país um sistema de proteção social com características universais e equânime afastando-se do assistencialismo, clientelismo, focalização e seletividade até então marcantes.

Na década de 1990 ganhou força a implantação do paradigma liberal conservador no sistema de proteção social brasileiro. Ao ser implementada, a Constituição em 1988 deixou muitas questões operacionais para serem decididas posteriormente, de forma que o período seguinte foi decisivo no desenho do sistema de proteção social brasileiro. Através de reformas constitucionais e a aprovação das Leis Orgânicas, houve a consolidação de algumas conquistas de um lado e contrarreformas liberalizantes de outro. A criação do Ministério da Seguridade Social, por exemplo, o alicerce para a sustentação do ideal de seguridade social, nunca foi criado. Foram mantidos os diferentes ministérios para cada área da seguridade.

A reforma da previdência em 1998 não modificou a estrutura da mesma, mas alterou os critérios de elegibilidade, aumentando as idades mínimas de aposentadoria e os anos de contribuição mínimos necessários, além do estabelecimento do fator previdenciário em 1999, que penaliza aqueles que se aposentarem antes da idade mínima estabelecida. Houve o encolhimento da proteção e um pequeno avanço na homogeneização dos regimes especiais (BEHRING & BOSCHETTI, 2007).

As áreas da saúde e da assistência foram as mais alteradas no período. A Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), aprovada em 1993, consolidou a assistência social como direito básico e implementou um sistema nacional de gestão com forte institucionalidade. No primeiro mandato do Governo FHC, foi extinta a Legião Brasileira de Assistência (LBA), marca histórica do clientelismo. A assistência ganhou importância no segundo mandato do Governo FHC, com a criação do programa Rede de Proteção Social (RPS), um conjunto de programas de transferências monetárias focados em pessoas ou famílias de baixa renda, do Fundo de Combate à Pobreza e do Cadastro Único, para controle de tais programas (FAGNANI, 2005;

DRAIBE, 2003). Ao final de 2002, transferências de renda focalizadas representavam uma previsão de gasto de aproximadamente 3% do PIB.

Na saúde, houve a construção institucional de capacidades gerenciais e provisionais através da criação da Agência Nacional de Saúde (ANS) e fortalecimento da Vigilância Sanitária. Houve a ampliação do financiamento através da fixação de suas fontes de receita e a criação da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) em 1996, que durou até 2007. Foi dada ênfase a atenção preventiva e primária, com uma orientação descentralizadora e abertura para atuação de entidades privadas. Também lançaram mão de transferências monetárias nessa área, como o Programa Bolsa-Alimentação, que buscou combater a mortalidade infantil.

Apesar da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e a legislação sindical não terem sido alteradas, houve a flexibilização do sistema de relações trabalhistas através de medidas que buscavam atender ao interesse dos empregadores de redução de custo da mão-de-obra, como a desindexação salarial e a extensão do contrato por tempo determinado.

Fagnani (2005) aponta a existência de dois movimentos opostos cuja existência e interação ao longo de todo o desenvolvimento do sistema de proteção social brasileiro foram determinantes para sua definição. Enquanto o movimento progressista defende a garantia dos direitos sociais e a estruturação das bases institucionais e financeiras da seguridade social segundo os princípios da universalização e da equidade, o movimento liberal posiciona-se de forma oposta, buscando a minimização da atuação do Estado na proteção social e desestruturação das iniciativas progressistas, focando-se no assistencialismo, focalização e seguros. A interação entre essas duas forças políticas continua a determinar o caminho que o sistema de proteção Social brasileiro segue até os dias atuais.

Deste modo, o período imediatamente anterior ao que será estudado no próximo capítulo foi marcado por uma mistura de restrição e consolidação das tendências progressistas da Constituição de 1988. Ainda que a estrutura não tenha sido modificada radicalmente, foi introduzido um princípio de mercado na previdência social e na legislação trabalhista. A inovação do período foi a articulação entre programas universais nas áreas da saúde e da educação, com programas sociais básicos focalizados, que ganharam proeminência (DRAIBE, 2003). A tendência era de articulação entre assistencialismo focalizado e estímulo à provisão privada, em sintonia com o contexto internacional. A seguir será analisada a política social brasileira entre os anos de 2003 e 2014 através do arcabouço estabelecido neste capítulo.

II. AS POLÍTICAS SOCIAIS DOS GOVERNOS LULA I, LULA II E DILMA I

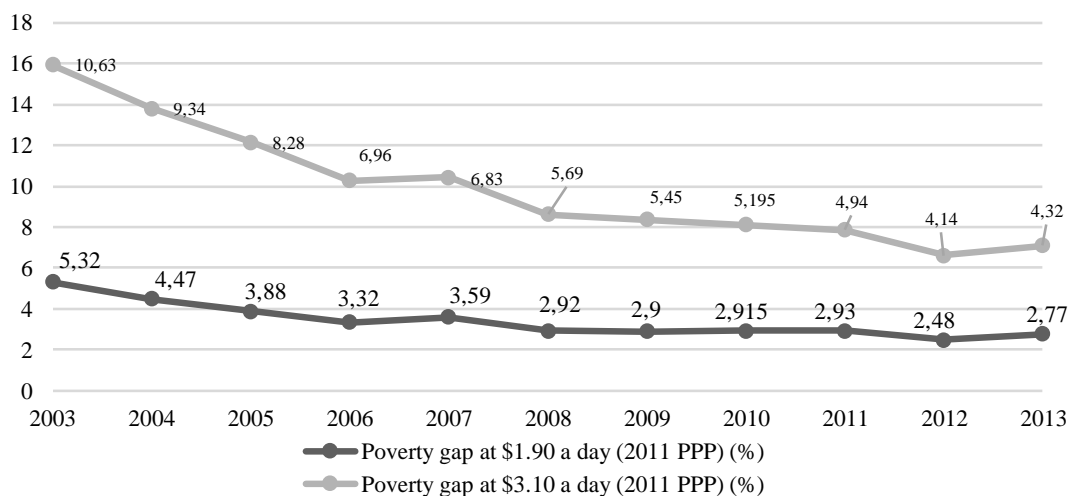
A primeira eleição de Luiz Inácio ‘Lula’ da Silva em 2002, que veio a inaugurar um longo período de governos do Partido dos Trabalhadores (PT), ocorreu após dois mandatos de relativamente baixo crescimento econômico do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB) (SABOIA, 2014). Lula assumiu a presidência reconhecendo a gravidade dos problemas sociais de pobreza, fome e desigualdade de renda no país. Sua abordagem progressista defendia a promoção do desenvolvimento econômico paralelamente ao combate dos problemas sociais marcantes do país (COBO, 2012). Essa foi a linha geral dos três governos analisados neste trabalho: Lula I, Lula II e Dilma I.

À primeira vista, o resultado foi uma expressiva melhora nos indicadores sociais durante o período. O período analisado registrou um crescimento econômico médio de 3,48% a.a (IPEADATA). Na avaliação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o índice de desenvolvimento humano evoluiu de 0.683 em 2000 para 0.755 em 2014. Houve uma melhoria na expectativa de vida média, que passou de 71,16 anos em 2003 para 74,5 anos em 2014¹. A taxa de analfabetismo nacional registrou uma redução de aproximadamente 20% entre 2003 e 2014 (IBGE).

A incidência da pobreza multidimensional caiu de 28% da população nacional em 2005 para 14% em 2012, estando atrás apenas do Uruguai, da Argentina e do Chile para a comparação dos demais países da América Latina no mesmo período (CEPAL, 2014). Entre 2003 e 2008, houve uma redução de 30% na incidência de pobreza e de aproximadamente 46% na incidência de miséria (COBO, 2012). Segundo dados do Banco Mundial, entre 2003 e 2013 houve uma redução de 61,6% de pessoas em situação de extrema pobreza, ou seja, ganham menos que 1,90 dólares por dia, e 64% de pessoas em situação de pobreza, ganhando menos que 3,10 dólares por dia. No Gráfico 1 é possível ver o comportamento do hiato de pobreza e de extrema pobreza no período. Essa medida avalia o grau em que os indivíduos estão abaixo da linha de pobreza e extrema pobreza.

¹ Banco Mundial

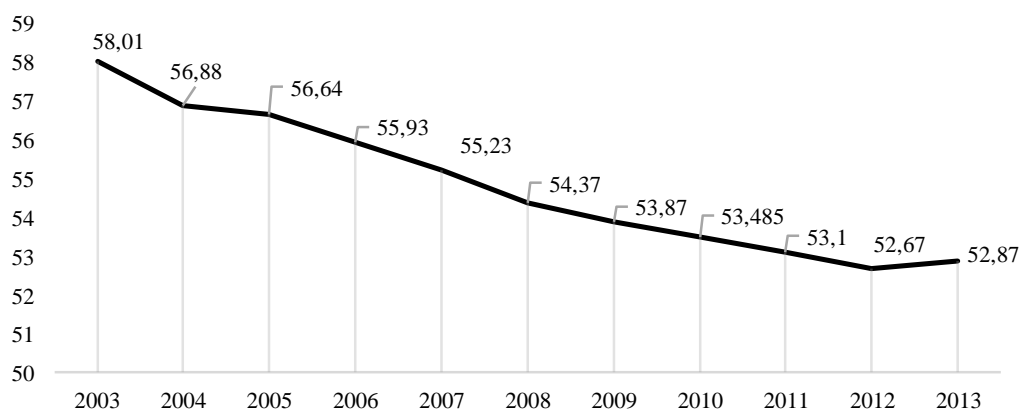
Gráfico 1 – Evolução do hiato de pobreza e de miséria (2003-2013)



Elaboração própria. Fonte: Banco Mundial.

O Gráfico 2 apresenta a evolução do Índice de Gini para renda familiar no país entre 2003 e 2013, calculado pelo Banco Mundial. O Índice de Gini é um indicador utilizado para medir o quanto a distribuição de renda ou rendimentos individuais ou de domicílios desvia de uma distribuição perfeita. O coeficiente varia de 0 a 1, sendo o 0 correspondente à completa igualdade e o 1 à completa desigualdade. Se analisarmos o comportamento da variável para cada governo, a redução média foi de 3,59% no Governo Lula I, 3,16% no Governo Lula II e 1,15% no Governo Dilma I.

Gráfico 2 – Evolução do Índice de Gini (2003-2013)



Elaboração própria. Fonte: Banco Mundial.

Outra análise pertinente pode ser feita a partir da divisão da população por décimos da distribuição de renda. A tabela 1 demonstra que houve uma melhora na participação dos 7

menores decis de renda o mesmo período, de modo que, como houve o aumento da renda nacional no período, os 7 menores decis registraram um aumento em suas rendas. Ainda assim, a concentração de renda nos decis de maior renda ainda é evidente. Enquanto os 10% da população mais rica detém pouco menos da metade de toda a renda do país, a metade mais pobre da população detém menos de 20%.

Tabela 1 – Evolução da distribuição da renda nacional por décimo da renda nacional total (2003-2014)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Varição 2003-2014
Decil 1	0,6	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	...	0,8	0,8	0,8	1	67%
Decil 2	1,6	1,6	1,6	1,8	1,8	1,8	2	...	2	2	2	2,2	38%
Decil 3	2,2	2,4	2,4	2,6	2,6	2,6	2,8	...	3	3	3	3,2	45%
Decil 4	3,2	3,2	3,2	3,4	3,6	3,6	3,8	...	4	4	4	4	25%
Decil 5	4,2	4,2	4,2	4,2	4,6	4,6	4,8	...	5,2	5	5,2	5,2	24%
Decil 6	5,4	5,4	5,4	5,6	6	5,8	6,2	...	6,4	6,4	6,6	6,6	22%
Decil 7	7,2	7,2	7,2	7,4	7,6	7,4	7,8	...	8,2	8	8,2	8,2	14%
Decil 8	9,6	9,8	9,6	9,6	10	9,8	10,2	...	10,4	10,2	10,4	10,4	8%
Decil 9	15,2	15,2	15	15	15,2	14,8	15,2	...	15	14,6	15,2	15,2	0%
Decil 10	50,8	50	50,6	49,6	47,8	48,6	46,6	...	45	46,2	44,4	44,2	-13%

Elaboração própria. Fonte: ECLACL - CEPALSTAT

Ainda assim, a análise feita através de pesquisas baseados nos levantamentos domiciliares tendem a subestimar a desigualdade, sendo melhor analisar os dados de declaração do Imposto de renda. Segundo o estudo da Secretaria de Política Econômica (2016), as classes com faixas salariais mais altas detêm parcela substantiva da renda e riqueza do país. Para ilustrar, o 1% mais rico detém 15% de toda a renda declarada no imposto de renda da pessoa física (IRPF) e 15% do patrimônio.

O Índice de Gini para a distribuição de terra também não apresentou nenhuma mudança significativa, tendo ficado basicamente estagnado entre 1985 e 2006, quando equivalia a 0.857 e 0.854 respectivamente. Isso se dá devido à combinação de uma grande concentração de terra no país com a pouca significância do Imposto Territorial Rural (ITR), o imposto federal responsável promoção da redistribuição de terras, que representa apenas 0,04% da arrecadação tributária total.

Nesta breve introdução fica evidente que diversos indicadores sociais evoluíram positivamente no período, e que, no entanto, esses avanços não atingiram todas as áreas. Deste modo, o objetivo deste capítulo é analisar a política social em seu sentido amplo durante os

governos Lula I, Lula II e Dilma I, a fim de verificar quais tendências históricas da área se confirmaram e quais não. Para tal serão analisados o sistema de proteção social, o sistema tributário e os principais fatores que influenciaram a redução da desigualdade de renda durante o período, notadamente a valorização do salário mínimo, a melhoria do mercado de trabalho e os programas de transferência de renda.

II.1 A seguridade social

O período diretamente posterior à promulgação da Constituição Federal em 1988 tinha como papel claro a confirmação ou negação das diretrizes apontadas por essa, traduzidas na necessidade de criação e implementação das Leis Orgânicas e das Leis Complementares. Foi um momento marcado pela consolidação de algumas das propostas da Constituição, ao mesmo tempo que foram realizadas reformas liberalizantes (COBO, 2013). Apesar de menos evidenciado, o período analisado neste trabalho também detinha o importante papel de confirmação da tendência a ser seguida na política social do país: o fortalecimento da seguridade social como determinada pela CF-88 ou o seu desmantelamento ideológico e jurídico.

Fagnani (2011) aponta que o período registrou a manutenção da insegurança jurídica da seguridade social, o que significou a continuidade da ameaça aos direitos sociais conquistados na Constituição de 1988. As principais inconstitucionalidades mantidas foram a ausência de um projeto de lei de organização da seguridade social que efetivamente integrasse a Saúde, a Previdência e a Assistência Social, enquanto foram priorizados projetos de leis que reforçaram a segmentação setorial, e a utilização dos recursos do orçamento da seguridade social para outros fins não previstos constitucionalmente, fragilizando a instituição e servindo como argumento para aqueles que alegam sua falta de sustentabilidade financeira.

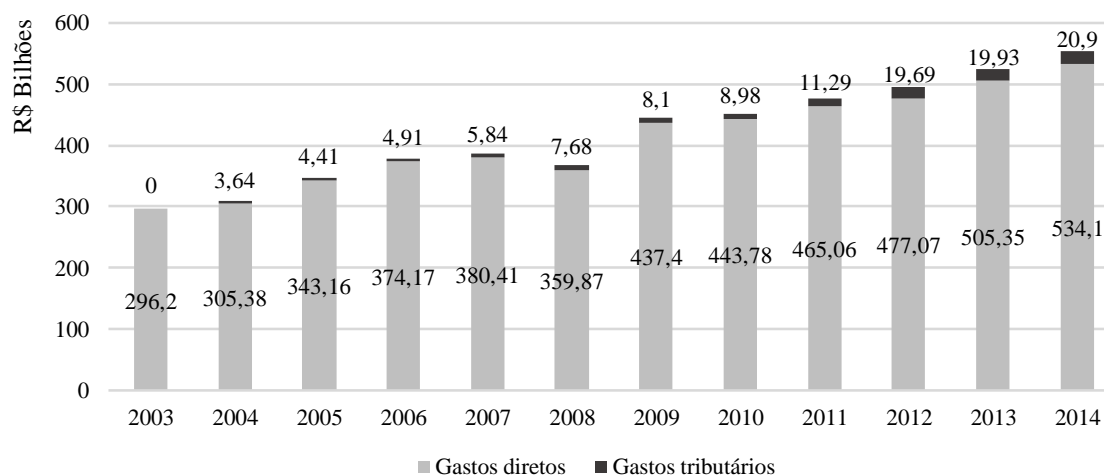
O gasto público com a seguridade social cresceu continuamente no período, passando de 15,2% do PIB em 2002 para 19,2% em 2013. Sua composição, no entanto, sofreu alterações importantes. As transferências de renda, que fazem parte da Assistência Social, ganharam protagonismo, enquanto os gastos com saúde se manteve praticamente estável. A Previdência e a Assistência foram as principais responsáveis pelo alívio à pobreza e miséria no país. O resultado atribuído às transferências sociais diretas da seguridade social foi uma redução de 47% da desigualdade de renda e redução de 32% da pobreza, fazendo com que 6,8 milhões superassem a linha da pobreza (TESOURO NACIONAL, 2015, p.3)

O primeiro pilar da seguridade social a ser analisado será a Previdência Social. Barr (2012) indica que a provisão pública de aposentadoria e pensões através do esquema de financiamento de repartição simples tem papel importante na proteção social, uma vez que são mais eficientes na suavização do consumo ao longo do ciclo de vida e na proteção contra riscos sistêmicos, além de ter grande impacto redistributivo e de alívio de pobreza. A provisão privada por sua vez é polêmica, uma vez que é pouco eficiente na questão da proteção, não tem efeitos redistributivos ou de estímulo ao crescimento econômico.

O sistema previdenciário brasileiro é composto pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS), destinado a trabalhadores urbanos com carteira assinada e trabalhadores rurais, e pelo Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), destinado a funcionários públicos. No total, são treze modalidades de benefícios. As aposentadorias são por idade, por contribuição, por invalidez, especial e rural. Os auxílios são por acidente, doença ou reclusão. Para completar, existe a renda mensal vitalícia, o salário-maternidade, o salário-família, o abono anual e a reabilitação profissional. Entre 2001 e 2007, os benefícios componentes da Previdência retiraram 22 milhões de pessoas da pobreza (FAGNANI, 2011b).

A Previdência Social representa historicamente mais da metade do gasto social do Estado brasileiro. Entre 2003 e 2014, a participação da Previdência no total do gasto público social caiu de 64,7% para 52,3%, ainda que o gasto previdenciário tenha registrado um aumento absoluto de 87% (TESOURO NACIONAL, 2015). O gasto social previdenciário, que corresponde ao total de benefícios equivalentes a um salário mínimo, aumentou em 321% entre 2003 e 2014. A participação de tais benefícios no gasto previdenciário total, por sua vez, variou de 42,2% a 56%. O gráfico 3 ilustra o comportamento do gasto previdenciário total entre 2003 e 2014.

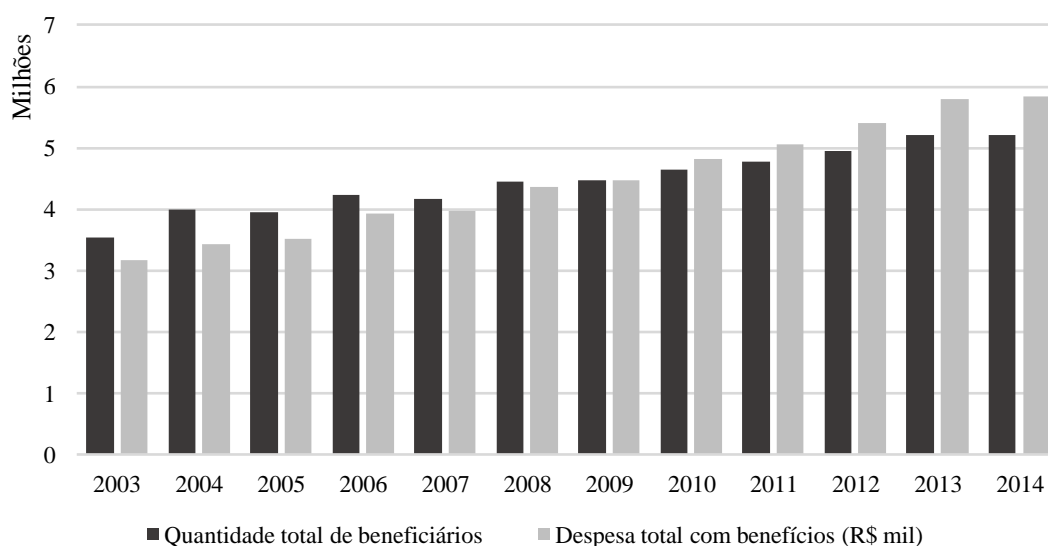
Gráfico 3 – Evolução do gasto público com Previdência Social (2003-2014)



Fonte: Ministério da Fazenda (2015). Valores constantes a preços de dez/2015 (IGP-DI).

Adicionalmente, a Previdência Social registrou uma expansão de sua cobertura. A despesa total com benefícios cresceu 3,3 vezes mais do que a quantidade total de beneficiários entre 2003 e 2014 (gráfico 4), reflexo parcial da política de valorização do salário mínimo em curso no período.

Gráfico 4 – Evolução da cobertura da Previdência Social (2000-2014)



Elaboração própria. Fonte: Boletim Estatístico da Previdência Social - Vol. 21 N° 06. Valores constantes a preços de dez/2015 (IPCA anual)

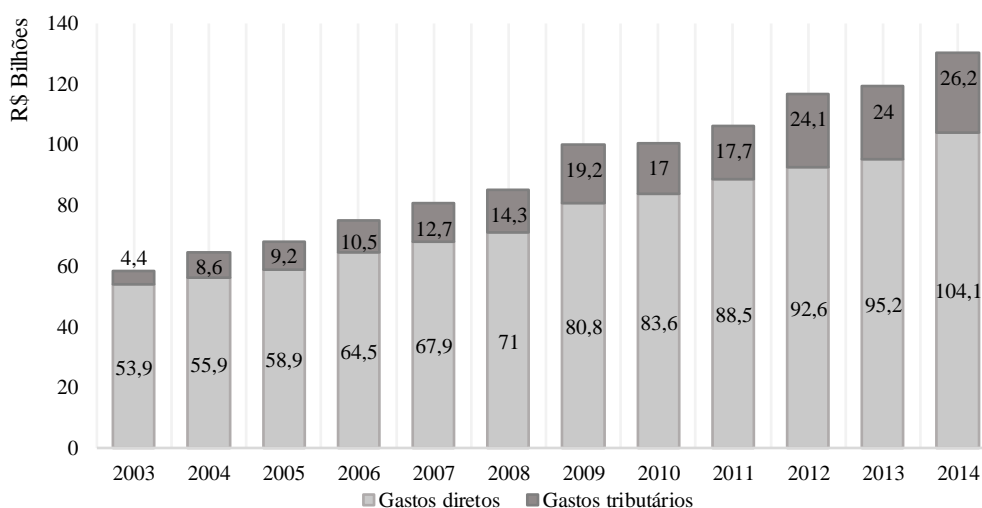
A seguir será apresentado o comportamento do Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período analisado. Como visto anteriormente, a criação do (SUS) pela Constituição de 1988 unificou os serviços da área e definiu o acesso à saúde como um direito social, estruturando um dos maiores sistemas públicos de saúde no mundo (FAGNANI, 2011b). Esse passo importante no estabelecimento de um sistema de saúde universal, no entanto, vem sendo minado pelo subfinanciamento do mesmo (LAVINAS, 2013).

A saúde não é um bem ordinário, pois envolve falhas de informação e seleção adversa, de modo que o livre mercado não resulta em sua alocação eficiente e nenhum tipo de sistema de saúde consegue satisfazer perfeitamente os requisitos de eficiência, equidade e viabilidade administrativa. Como consequência, deve-se buscar a forma de provisão que minimize a ineficiência e inequidade (BARR, 2012).

Barr (2012) indica que a provisão eficiente de serviços de saúde requer a atuação do Estado em duas frentes: na regulação ativa do mercado e em seu financiamento. Como a saúde é influenciada por diversas variáveis socioeconômicas, as políticas públicas na área devem focar tanto nos serviços de tratamento da saúde quanto na promoção da saúde em seu sentido amplo. Em sua concepção, o SUS é um sistema de provisão de saúde pública e universal, o que é eficiente por contornar falhas de mercado, além de atender critérios de equidade e justiça.

O gráfico 5 representa a evolução do gasto público com saúde, discriminado entre gastos diretos e gastos tributários.

Gráfico 5 – Evolução do gasto público com saúde (2003-2014)



Fonte: Ministério da Fazenda (2015). Valores constantes a preços de dez/2015 (IGP-DI).

Diferente de outras áreas da seguridade social, a área da saúde não registrou grande crescimento relativo na participação dos gastos sociais totais, mantendo uma média de 1,84% do PIB, com um crescimento de aproximadamente 28% de sua participação no PIB e um aumento de 123,5% do gasto público total em saúde entre 2003 e 2014 (TESOURO NACIONAL, 2015). A relativa estabilidade dos gastos em saúde se deve à Emenda Constitucional nº 29, de 2000, que define uma regra de crescimento dos gastos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde (ASPS). A regra estabelecida é de que os recursos disponíveis devem ser iguais ao gasto do ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB. Adicionalmente, determina que 12% das receitas estaduais e 15% das receitas municipais sejam utilizadas no financiamento da saúde.

A evolução da cobertura do SUS no período foi difusa (tabela 2). Enquanto a quantidade de consultas e procedimentos diagnósticos cresceram, internações e leitos hospitalares registraram uma redução. A cobertura vacinal da população, embora oscilante, teve uma tendência de crescimento, aumentando de 73% em 2003 para 83,7% em 2014. O SUS expandiu com sucesso a cobertura nos setores de atenção primária e doenças crônicas, principalmente.

Tabela 2 – Evolução da cobertura do SUS (2002-2011)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Varição 2002-2011
Consultas por habitante	2,45	2,42	2,35	2,39	2,42	2,43	2,59	2,69	2,71	2,83	16%
Nº de procedimentos diagnósticos por consulta médica											
Patologia Clínica	0,67	0,70	0,74	0,78	0,84	0,88	0,91	0,96	1,06	1,06	58%
Imagenologia	0,12	0,12	0,13	0,13	0,14	0,14	0,18	0,17	0,18	0,17	42%
Nº de internações hospitalares por 100 habitantes	6,70	6,57	6,32	6,19	6,06	5,97	5,64	5,78	5,92	5,82	-13%
Nº de leitos hospitalares por 1,000 habitantes	2,65	2,65	0,00	1,93	1,89	1,85	1,83	1,80	1,77	1,73	-35%

Fonte: Ministério da Fazenda (2015)

Ainda que a Constituição Federal estabeleça o SUS como protagonista e destine ao setor privado um papel complementar, o que se verifica desde seu estabelecimento é a inversão desses papéis. Em comparação com a evolução do gasto público, o gasto privado representa a maioria do gasto em saúde no Brasil e que essa tendência se acentuou no período. Em 2012, enquanto as despesas públicas com o SUS representavam 3,8% do PIB, o gasto privado das famílias era de 5% do PIB. Essa tendência será melhor explorada mais à frente.

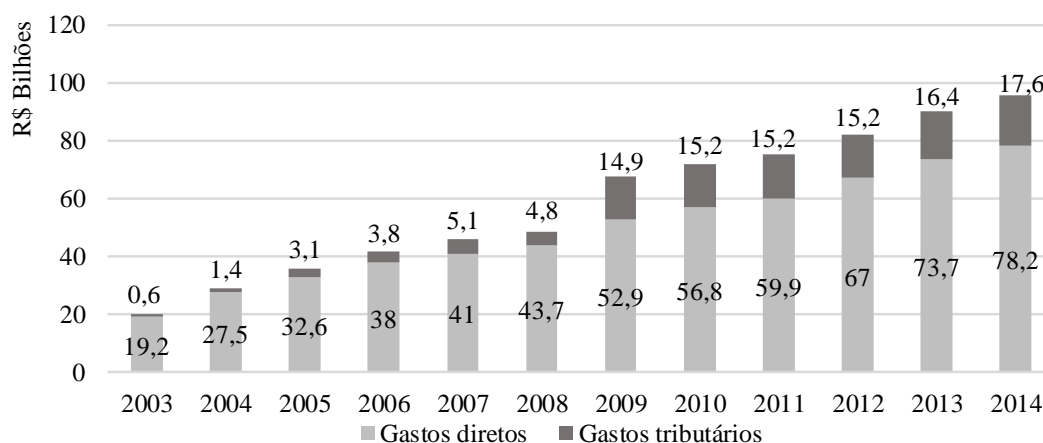
A Assistência Social, terceiro pilar da seguridade social brasileira, apresentou um quadro positivo no período. Seu objetivo final é a garantia da igualdade de oportunidades à

totalidade de indivíduos e de acesso aos bens e serviços do sistema de proteção social. A preocupação específica com as pessoas em situação de maior vulnerabilidade é refletida no conceito de rede de mínimos sociais (ou *safety nets*), que busca assegurar que as classes de menor renda sejam integradas a tal sistema (COBO, 2012).

Os benefícios assistências não contributivos com foco nos mais vulneráveis surgiram como política social ativa no Brasil na década de 1990, possibilitadas pela Constituição de 1988 e a LOAS, que tornaram o acesso à assistência um direito social. Esse protagonismo da Assistência Social se intensificou no período analisado. Foi a área com maior crescimento relativo da proporção dos gastos sociais, passando de 0,47% do PIB em 2002 para 1,54% em 2015 (TESOURO NACIONAL, 2015).

As despesas nessa área registraram um grande aumento de 384%, praticamente quintuplicando entre os anos de 2003 e 2014 (TESOURO NACIONAL, 2015). O gasto total da rubrica passou de R\$ 19,8 bilhões em 2003 para R\$ 95,8 bilhões em 2014 (gráfico 6). Esse aumento se deve ao desenvolvimento dos benefícios de transferência de renda, uma clara estratégia de política social dos governos do Partido dos Trabalhadores analisados.

Gráfico 6 – Evolução do gasto público com Assistência Social (2003-2014)



Fonte: Ministério da Fazenda (2015). Valores constantes a preços de dez/2015 (IGP-DI).

A tabela 3 mostra como foi notável a ampliação da cobertura desse tipo de transferência entre 2002 e 2015. Os benefícios assistências de transferência de renda focalizadas principais são o Programa Bolsa-Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Percebe-se que a Renda Mensal Vitalícia (RMV) vem sendo substituída gradualmente pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Tabela 3 – Evolução da quantidade de benefícios pagos em dezembro de cada ano por programa de assistência (2002-2015)

	Programa Bolsa Família (PBF)	Benefício de Prestação Continuada (BPC) - portadores de deficiência	Benefício de Prestação Continuada (BPC) - idosos	Renda Mensal Vitalícia (RMV) - inválidos	Renda Mensal Vitalícia (RMV) - idosos
2002	0	976.257	584.597	436.672	237.162
2003	0	1.036.365	664.875	403.174	208.297
2004	6.571.839	1.127.849	933.164	370.079	181.014
2005	8.700.445	1.211.761	1.065.604	340.715	157.860
2006	10.965.810	1.293.645	1.183.840	310.806	135.603
2007	11.043.076	1.385.107	1.295.716	284.033	115.965
2008	10.557.996	1.510.682	1.423.790	261.149	100.945
2009	12.370.915	1.625.625	1.541.220	237.307	85.090
2010	12.778.220	1.778.345	1.623.196	215.463	71.830
2011	13.352.306	1.907.511	1.687.826	195.018	59.540
2012	13.900.733	2.021.719	1.750.113	177.576	50.042
2013	14.086.199	2.141.846	1.822.346	160.614	41.150
2014	14.003.441	2.253.822	1.876.610	145.915	34.101
2015	13.936.791	2.323.808	1.918.918	132.460	27.968

Fonte: Ministério da Fazenda (2015).

A Renda Mensal Vitalícia (RMV), criada em 1974 pela Lei nº 6.179, garante o benefício de um salário mínimo para idosos e inválidos com renda de e que tenham contribuído para a Previdência Social por pelo menos um ano. Esse programa está em processo de extinção, de modo que apenas os benefícios registrados previamente à regulamentação do BPC continuam sendo pagos (TESOURO NACIONAL, 2015).

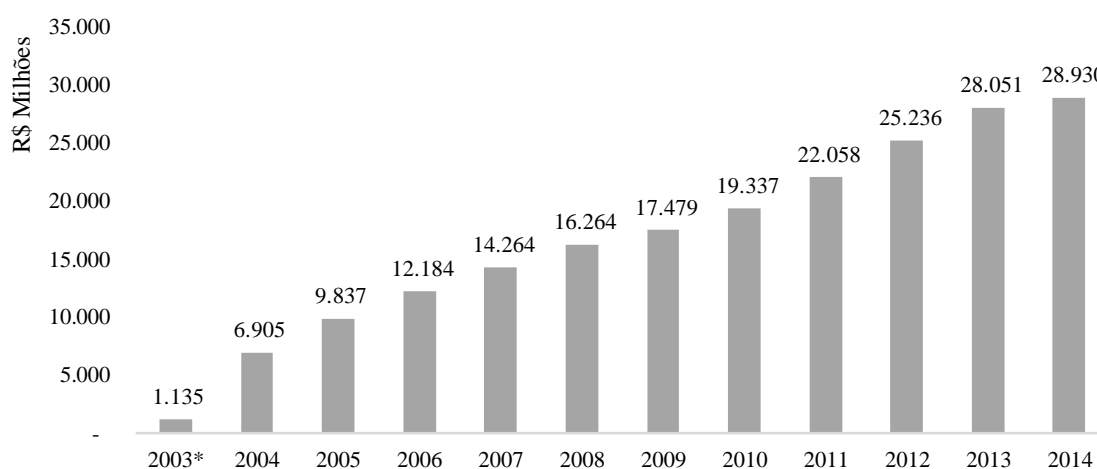
O BPC é um benefício da assistência social instituído na Constituição Federal de 1988, que foi regulamentado pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social LOAS) e implantado em 2 de janeiro de 1996. Tem como foco pessoas com deficiências ou idosas acima de 65 anos em domicílios com renda familiar per capita igual ou inferior a ¼ do salário mínimo. Configura uma transferência no valor de um salário mínimo de caráter incondicional, ou seja, não requer contribuição prévia.

Entre 2003 e 2014, houve um aumento de 143% do total de beneficiários do programa, passando de 1,7 milhões para 4,1 milhões, sendo estes 1,8 milhões de idosos acima de 65 anos

e 2,2 milhões de pessoas com deficiência. Quanto ao valor total de benefícios repassado, passou de um total de 9 bilhões de reais para 37 bilhões de reais, um crescimento de 314%².

O Programa Bolsa-Família (PBF), por sua vez, é o programa de assistência social de maior visibilidade no período. Teve grande reconhecimento internacional, sendo considerado um case de sucesso pelo seu efeito no alívio da pobreza e miséria com relativamente baixo custo (FAGNANI, 2011b). O gráfico 7 demonstra a evolução da despesa com o programa ao longo do período.

Gráfico 7 – Despesa total com Programa Bolsa-Família (2003-2015)



Elaboração própria. Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
 (*) A partir de outubro/2003
 Valores constantes a preços de dez/2015 (IPCA Anual).

É um programa de transferência condicional, ou seja, a elegibilidade depende do nível de renda declarada de cada domicílio e a manutenção do benefício está associada às exigências de contrapartida, sendo essas a frequência escolar e calendário vacinal dos beneficiários de 6 a 17 anos de idade e o acompanhamento médico de beneficiárias gestantes. Combina os seguintes objetivos, de prazos e dimensões diferentes: o alívio da pobreza, de caráter imediato; promoção do acesso à saúde e à educação, que objetiva romper o ciclo de pobreza repassado entre gerações, de médio prazo; e superar a situação de pobreza e miséria através do desenvolvimento de longo prazo.

Para Rocha (2013) (*apud* TESOUREO NACIONAL, 2015), os programas de transferência tinham como objetivo inicial auxiliar a efetividade de outras políticas sociais, por

² Plataforma de Indicadores do Governo Federal, disponível em <<http://pgi.gov.br/pgi/indicador/cesto/iniciar?idIndicadores=11,12,13,14>>, acessado em 20 de agosto de 2016.

exemplo, de aumento da escolaridade e nutrição. O objetivo de eliminação da pobreza e da miséria teriam sido atribuídos oficialmente às tais transferências apenas a partir 2011, com o lançamento do Plano Brasil Sem Miséria. No entanto, em um balanço geral, o Programa Bolsa-Família não atinge o objetivo de retirar pessoas da pobreza de modo significativo. Segundo Cobo (2012), o benefício médio por família do PBF é de R\$ 94,24, apenas 47% do valor máximo possível do benefício. Desta forma, em comparação com as linhas de pobreza e miséria adotadas, na média, tal programa só tem permitido a mobilidade das famílias até a linha de indigência. Obtém sucesso no alívio da pobreza e da miséria, diminuindo sua intensidade apenas.

É importante ressaltar também a questão da atualização dessas linhas oficiais. No caso do Programa Bolsa-Família, os padrões instituídos inicialmente foram de rendimentos mensais individuais de até R\$ 50,00 para a linha de extrema pobreza e até R\$ 100,00 para a linha de pobreza. Esses valores, se corrigidos pelo INPC-IBGE acumulado até 2015, equivaleriam a R\$ 95,00 e R\$ 190,00, respectivamente. No entanto, foram feitas apenas cinco atualizações entre 2004 e 2015, sem uma periodicidade clara, alcançando os valores de R\$ 77,00 e R\$ 154,00 ao final do Governo Dilma I, o que corresponde a apenas 80% do valor original corrigido pelo INPC-IBGE em termos de 2015. Desse modo, motivações políticas pesam mais na metodologia de atualização das linhas de pobreza e indigência do que questões de justiça e eficiência do programa. Com isso, cria-se um problema da análise dos impactos do programa e acaba por influenciar diretamente o público-alvo do programa.

O período também foi marcado por algumas melhorias institucionais e de gestão na Assistência Social, descritas por Cobo (2012). Em 2004, foi criado o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), responsável pela gestão dos programas tradicionais de Assistência Social, assim como dos programas de segurança alimentar e nutricional e de transferências de renda.

Paralelamente, foi expandido o Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), criado em 2001 com o objetivo de centralizar informações socioeconômicas sobre famílias da linha de pobreza beneficiárias de programas de transferência de renda. O CadÚnico teria como objetivo servir de fonte de dados para criação, implementação e avaliação de tais programas. No entanto, Cobo (2012) ressalta diversas dificuldades técnicas e operacionais que comprometem a utilização do sistema e impedem a efetiva unificação de tais informações. Como exemplo de empecilho, o sistema foi criado inicialmente a partir da unificação de bases de dados diversas então existentes, de modo que o esforço de cadastramento foi posterior. Como

consequência, a necessidade de correção de informações inconsistentes e da exclusão de duplicidades persiste até hoje.

II.2 Trabalho e Renda

Aliada à Proteção Social, a Promoção Social representa o segundo pilar da política social no Brasil. É composta pelas áreas de educação, desenvolvimento agrário, cultura e trabalho e renda. Nessa sessão será explorado especificamente o comportamento das variáveis do trabalho e da renda ao longo do período. Uma característica marcante do período, apontada como um importante motor para o crescimento econômico e uma das principais explicações para a melhora no índice de Gini tanto para renda quanto para rendimento do trabalho, foi a política de valorização contínua e acelerada do salário mínimo acima da taxa de inflação. Tal política será discutida a seguir, assim como suas consequências econômicas e sociais.

A Constituição de 1988 estabeleceu como direito social o salário mínimo, que objetiva definir um piso salarial legal unificado nacionalmente que permita a satisfação das necessidades básicas individuais e familiares, que foram estabelecidos como sendo: alimentação, saúde, moradia, higiene, educação, vestuário, previdência social e lazer. Os reajustes são feitos tanto para preservar o poder aquisitivo quanto para se aproximar ao valor necessário para a subsistência.

A política de valorização do salário mínimo teria como objetivos a redução da pobreza extrema e da desigualdade de renda. Isso é feito através do aumento do nível geral de remunerações na economia, reduzindo a diferença entre as classes mais pobres e as mais ricas (GIAMBIAGI & FRANCO, 2007); servindo como um guia para o nível de remunerações no mercado de trabalho informal (DIEESE, 2016); e a indexação de diversos benefícios da seguridade social (SABÓIA, 2007).

Sabóia (2007) faz uma análise histórica do comportamento do salário mínimo no país e destaca que, da década de 1940 até os dias atuais, essa variável sofreu grandes oscilações. Após um período de queda constante entre 1944 e 1950, houve uma forte valorização do mesmo nos governos de Getúlio Vargas e Juscelino Kubitschek. A partir da década de 1960, a aceleração da inflação, aliada à política salarial dos governos militares, inverteu a tendência de crescimento para decréscimo do salário mínimo. Enquanto nos anos 1970 o comportamento foi estável,

a queda se intensificou na década de 1980 com a nova aceleração da inflação. A tendência só voltou a ser de crescimento nos anos 1990, após a estabilização de preços bem-sucedida do Plano Real em 1994. Desde então, o salário mínimo vem recuperando seu valor de forma acelerada, ainda que esteja bem dos valores de meados de 1960.

Até 2007, a política de valorização não detinha critérios explícitos de cálculo. A partir de tal ano, começou a ser utilizada uma fórmula instituída pela lei nº 12.382, de 25 de fevereiro de 2011, sancionada pelo Governo Dilma Rousseff I e válida de 2011 a 2015. A política de valorização passou a ser baseada na correção equivalente à inflação acumulada no ano anterior pautada no Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) para a manutenção do poder aquisitivo e, para o aumento real, a taxa de crescimento real do Produto Interno Bruto (PIB) registrada dois anos antes.

Como resultado, o salário mínimo registrou um aumento real de 77,18% entre Abril de 2003 e Janeiro de 2016 (DIEESE, 2016). Na tabela 4 está descrita a evolução dos valores para o salário mínimo no período, separados por mandatos. A variação real média do salário mínimo foi de 5,92% no governo Lula I, 5,24% no governo Lula II e 2,94% no governo Dilma I. Em relação a quantidade de cestas básicas adquiridas por um salário mínimo, apesar das pequenas oscilações, houve uma tendência de crescimento no período, passando de 1,38 em 2003 para 2,10 em 2014 (DIEESE, 2016).

Tabela 4 – Variação do Salário Mínimo (2003-2014)

Governo	Período	Salário Mínimo	Variação Nominal	Variação Real ¹
Lula I	abr/03	R\$ 240,00	20%	1,23%
	mai/04	R\$ 260,00	8,33%	1,19%
	mai/05	R\$ 300,00	15,38%	8,23%
	abr/06	R\$ 350,00	16,67%	13,04%
Lula II	abr/07	R\$ 380,00	8,57%	5,10%
	mar/08	R\$ 415,00	9,21%	4,03%
	fev/09	R\$ 465,00	12,05%	5,79%
	jan/10	R\$ 510,00	9,68%	6,02%
Dilma I	jan/11	R\$ 545,00	6,86%	0,37%
	jan/12	R\$ 622,00	14,13%	7,59%
	jan/13	R\$ 678,00	9,00%	2,64%
	jan/14	R\$ 724,00	6,78%	1,16%

Elaboração própria. DIEESE - Nota Técnica número 153, 2016. Valores correntes.

¹ Calculado a partir do Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC)

Deve-se ressaltar a importância do crescimento econômico no período, alavancado pelo contexto internacional favorável para a América Latina e para países emergentes no geral. Esse crescimento esteve intimamente relacionado ao quadro do mercado de trabalho registrado, que será melhor analisado a seguir. Quanto ao comportamento do salário mínimo, devido à regra de valorização estabelecida, a prosperidade da atividade econômica é determinante para seu crescimento real. Como a renda familiar é definida majoritariamente pela renda do trabalho, essas políticas têm grande potencial de melhoria na qualidade de vida das mesmas (COBO, 2012, p. 172).

O impacto dessa valorização foi potencializado através da vinculação dos benefícios da Previdência Social e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) ao valor do salário mínimo. A ampla maioria dessas transferências é referente a benefícios de um salário mínimo. Segundo Cobo (2012, p. 173), em 2008, 10% da população ocupada recebia o benefício de um salário mínimo. Na Previdência Social, 99,7% dos beneficiários da previdência rural e 47,1% dos beneficiários urbanos recebiam benefícios de um salário mínimo em 2014 (TESOURO NACIONAL, 2015, p. 38). Com isso, cerca de 22,4 milhões de pessoas que recebem até um salário mínimo de benefícios da Previdência Social foram beneficiados pela política de valorização (TESOURO NACIONAL, 2015, p. 43).

Essa política de elevação da remuneração básica dos trabalhadores formais, aposentados, pensionistas e beneficiários da Assistência, ou seja, de grande parte da população brasileira, teve como resultado o crescimento do mercado interno, o que significa que essa política serviu como motor de estímulo à atividade econômica (DIEESE, 2016).

Outra consequência positiva foi a melhora no rendimento de trabalhadores informais e autônomos, uma vez que o salário mínimo serve como parâmetro importante para a remuneração do mercado de trabalho informal e dos trabalhadores autônomos (SABOIA, 2014). Outro resultado foi a redução da desigualdade na distribuição dos rendimentos do trabalho, passando de 0,54 em 2003 a 0,51 em 2008³. Tesouro Nacional (2015) indica que 24,4 milhões de trabalhadores formais e informais foram beneficiados pela política.

Alguns autores ressaltam limitações do impacto positivo dessa política de valorização do salário mínimo. Há um limite de alcance da política, uma vez que as camadas médias e baixas da distribuição de renda são as mais beneficiadas, mas tem pouca eficácia na melhora do rendimento dos decil mais pobre (GIAMBIAGI & FRANCO, 2007). Adicionalmente, apesar

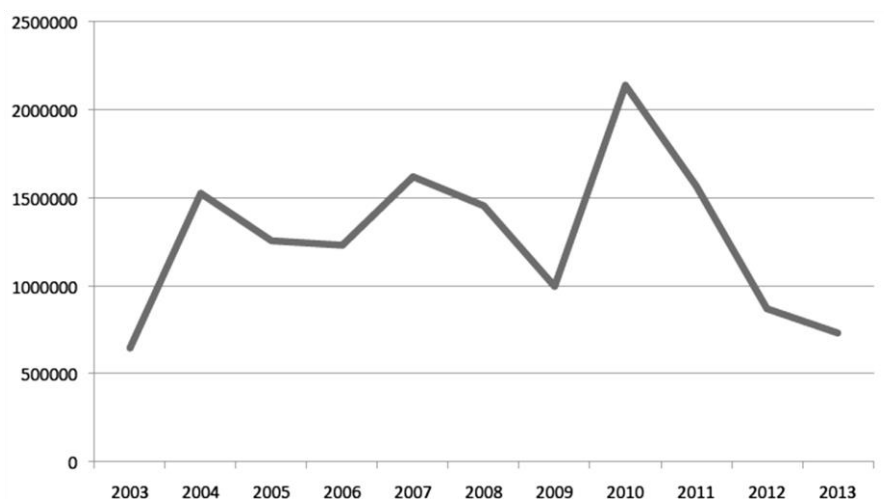
³ IPEA, 2009

de economistas de tradição neoliberal terem alertado para o risco de aumento da informalidade no mercado de trabalho como consequência dessa política, no período a valorização do salário mínimo não repercutiu negativamente no mercado de trabalho, que na verdade registrou um comportamento positivo durante o período. Uma análise mais detalhada de tal mercado será feita a seguir.

Os três primeiros governos do Partido dos Trabalhadores representaram um período positivo no mercado de trabalho. Isso se deu tanto pela influência de uma conjuntura internacional favorável de crescimento econômico quanto pelo esforço ativo de formalização do mercado de trabalho. No entanto, apesar do arrefecimento da atividade econômica a partir de 2011, o mercado de trabalho conseguiu manter bons resultados, o que significa que houve um descolamento entre o desempenho de ambos. Esse desencontro entre a desaceleração da atividade econômica e a manutenção do crescimento do mercado de trabalho nos últimos anos do período evidencia que essa não foi a única explicação para a prosperidade em tal mercado.

O gráfico 8 retrata a variação da geração de empregos formais no país, uma marca positiva do período. Apesar da recessão em 2009, a geração foi de aproximadamente um milhão de empregos formais, atingindo o pico máximo do período em 2010, com 2,1 milhões gerados (SABÓIA, 2014). A partir de 2011, a geração de empregos formais desacelerou e se concentrou no setor terciário.

Gráfico 8 – Geração de empregos formais (2003-2013)



Fonte: Sabóia (2014).

Essa concentração da maior parte da geração de empregos no período no setor terciário é uma questão importante de ser ressaltada, uma vez que os empregos nesse setor são

caracterizados pela baixa remuneração (em média inferior a 3 salários mínimos). Adicionalmente, também são tipicamente marcados pela baixa produtividade, que esteve em queda no país durante o período (SABÓIA, 2014).

É importante evidenciar que, ainda que tenha havido uma melhora nos indicadores sociais gerais, a desigualdade entre os mercados de trabalho de cada região metropolitana ainda se mostra presente e significativa. São Paulo se manteve como a região metropolitana com o mercado de trabalho em melhores condições relativas, seguida por Porto Alegre, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, Recife e Salvador em ordem decrescente de condição (a ordem desse ranking varia levemente conforme a variável analisada) (SABÓIA, 2014).

II.3 O Sistema Tributário

Titmuss (*apud* ALCOCK, GLENNESTER, OAKLEY & SINFIELD, 2001) ressalta a necessidade da análise do sistema tributário, conjuntamente às transferências de renda e provisão de bens e serviços públicos, para se ter uma visão completa do sistema de proteção social. Tal importância é explicada por abranger o tema essencial do financiamento do gasto social, além dos instrumentos de política social de isenção e crédito fiscal. Ainda assim, Brami-Celentano e Carvalho (2007) ressaltam que o tema tem recebido pouco destaque na discussão nacional recente sobre políticas sociais.

Brami-Celentano e Carvalho (2007) apresentam a discussão teórica acerca da estrutura tributária ideal, que é profundamente associada à concepção de Estado e à visão fiscal de cada corrente. De um lado está a defesa da neutralidade da mesma, ou seja, que a tributação ideal não deve provocar distorções nos preços e nas decisões dos agentes econômicos, que é defendida pela visão neoliberal. Khair (2013) explica que essa teoria prioriza a equidade horizontal em relação à equidade vertical, de modo que considera ideais os impostos indiretos, que incidem sobre o consumo. Como visto anteriormente, a intervenção do Estado deve ser mínima, com políticas sociais focalizadas e investimento restrito às atividades que não interessam ao setor privado. Essa corrente costuma estar associada à visão fiscal pró-investimento, que prioriza o superávit primário em detrimento das despesas de custeio.

De outro lado está a visão desenvolvimentista, que confere maior responsabilidade ao Estado, de modo que a carga tributária precisa prover os recursos necessários para sua atuação

na atividade econômica. Essa visão condena a oposição entre investimento e despesas de custeio, considerando ambas as despesas intervenções estatais essenciais. Priorizam um sistema tributário baseado em impostos diretos, que incidem sobre a renda individual, como forma de corrigir os desequilíbrios gerados pelo funcionamento do mercado (BRAMI-CELENTANO & CARVALHO, 2007).

As reformas tributárias propostas no Governo FHC (1995-2002) seguiram a linha neoliberal, tendo como objetivos principais a eliminação dos conflitos fiscais entre Estados da federação, aumentar a receita tributária de modo a sustentar o programa de estabilização econômica em curso e reduzir o protagonismo do imposto de renda. A reforma tributária proposta em 2003 pelo Governo Lula I, de modo geral, seguiu a mesma orientação. Seu objetivo geral era promover o desenvolvimento do país com justiça fiscal e neutralidade fiscal da carga tributária.

A tramitação da reforma, enviada em abril de 2003, foi repartida em três fases de acordo com a prioridade de aprovação de cada medida. A primeira foi rotulada como ‘de urgência’, que foi aprovada com urgência em 2003 para poder ser aplicada ainda em 2004, e abrangia a prorrogação da Desvinculação de Receitas da União (DRU) e da Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras (CPMF). A segunda fase, nomeada ‘transitória’, previa a unificação da legislação do ICMS, a simplificação de suas alíquotas e mudança da cobrança da origem para o destino das mercadorias e dos serviços. A terceira fase foi definida como ‘estruturante’, lidando com reformas estruturais do federalismo fiscal (BRAMI-CELENTANO & CARVALHO, 2007). A divisão da reforma em fases facilitou a aprovação da fase emergencial, enquanto as outras duas fases foram deixadas de lado.

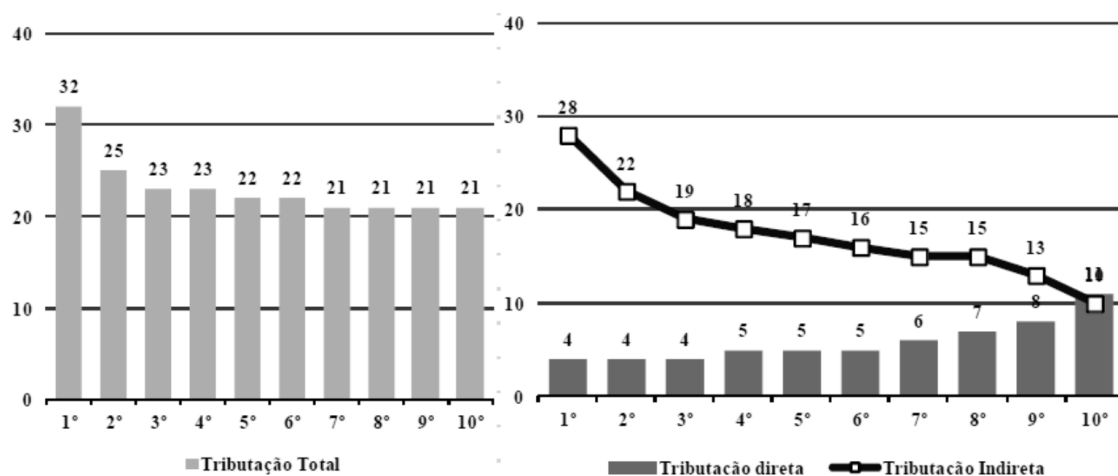
De modo geral, as mudanças aprovadas não tiveram como objetivo uma reforma de caráter estrutural, limitando-se a alterações pontuais que objetivavam a redução do conflito entre os três níveis de poder, o aumento de receita tributária para o poder federal e o estímulo à exportação. Desta forma, as medidas focavam em objetivos específicos e não formavam um plano coeso que pudesse combater os principais problemas do sistema tributário brasileiro, tendo resultado até na acentuação dos mesmos. Khair (2013) identifica como pontos mais controversos a carga tributária relativamente elevada e uma arrecadação historicamente regressiva devido à alta tributação do consumo de bens e serviços e à subtributação da renda e do patrimônio.

IPEA (2010) demonstra que a carga tributária brasileira é regressiva se analisada tanto pela ótica da renda quanto pela despesa, ainda que a última seja em menor grau. O índice de Gini aumenta de 0,5896 para 0,6059 após a incidência da tributação sobre a renda familiar per capita e aumenta de 0,614 para 0,616 após a incidência de impostos sobre a despesa monetária familiar per capita. A carga tributária indireta representa 12,96% da renda média nacional, enquanto a carga tributária direta representa apenas 6,83%. O estudo indica que é possível ter um sistema tributário progressivo tendo impostos indiretos não regressivos, como é o caso do ISS e o IPI. No entanto, os impostos indiretos de caráter mais regressivo, como o ICMS, o PIS e a Cofins, são predominantes no Brasil.

Esse caráter regressivo também é parcialmente explicado pela subtributação da renda e do patrimônio no país. Os tributos sobre renda e patrimônio são Imposto de Renda (IR), Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural (ITR), Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) e Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU), enquanto tributos sob consumo são Programa de Integração Social (PIS), Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), Imposto sobre o Produto Industrializado (IPI) e Imposto sobre Importação (IP) na esfera federal, Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS) na esfera estadual e Imposto sobre serviços na esfera municipal.

A limitação das alíquotas do Imposto de Renda (IR) e da Participação nos Lucros ou Resultados (PLR) também contribui para o quadro de regressividade, tanto devido ao limite máximo de alíquota de 27,5%, notavelmente baixo se comparado com a média da América Latina (33,4% sem o Brasil) e da OCDE (41,6%), quanto da variedade limitada de alíquotas segundo faixas de renda. São apenas cinco faixas (0%, 7,5%, 15%, 22,5% e 27,5%), o que faz com que a tributação direta seja relativamente mais pesada para as classes de renda média do que para as classes de alta renda (KHAIR, 2013). O Gráfico 9 mostra como o peso da tributação total e desagregado entre impostos diretos e indiretos onera relativamente mais os decis de renda mais baixa.

Gráfico 9 – Participação da tributação total e dos tributos diretos e indiretos na renda total domiciliar (2008-2009)

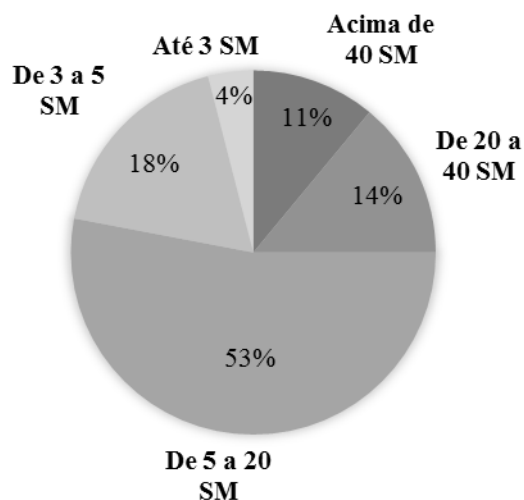


Fonte: Abrahão (2012, p. 15).

Essa questão é acentuada também pela situação do Imposto sobre Grandes Fortunas (IGF), previsto no Art. 153 da Constituição Federal, mas que permaneceu não regulamentado. Sua implementação é descartada através dos argumentos de que teria baixo potencial de arrecadação, resultaria no aumento da evasão fiscal e espantaria capital. No entanto, o imposto tem um potencial de arrecadação considerável, arrecadando por volta de R\$ 2 milhões por ano (LAVINAS, 2015, p. 14), de modo que a grande oposição ao mesmo é feita majoritariamente pelas classes de maior renda por motivações políticas (KHAIR, 2013, p. 44).

Adicionalmente, as deduções tributárias no IRPF, rubrica que aumentou consideravelmente no período analisado, têm efeito regressivo, uma vez que beneficiam relativamente mais as camadas de maior renda do que as de menor renda. O gráfico 10 mostra que essa política beneficia as camadas mais ricas da população, de modo que o Estado subsidia o acesso das classes mais privilegiadas à provisão privada de saúde, previdência e saúde, enquanto reserva para as camadas mais pobres a provisão dos serviços públicos de menor qualidade.

Gráfico 10 - Concentração das deduções tributárias por faixa salarial (2015)



Fonte: Secretaria de Política Econômica (2016).

Paralelamente, existem questões tributárias problemáticas no universo da gestão pública. Uma delas é o conflito fiscal entre estados federativos, popularmente conhecido como ‘guerra fiscal’. Os estados competem entre si para atrair a instalação de empresas e, conseqüentemente, investimentos em seu território através da concessão de benefícios fiscais. Esse fenômeno tem conseqüências negativas, como a redução da arrecadação fiscal baseada no ICMS, que prejudica o resultado das finanças estaduais, e a distorção competitiva entre empresas do mesmo setor localizadas em Estados diferentes. A reforma de 2003 restringiu essa disputa ao transferir a responsabilidade de fixação de alíquotas mínimas do IPVA (Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores) dos Estados para o Senado. No entanto, a terceira fase da reforma, que tratava especificamente da questão da reforma do ICMS e do federalismo fiscal, foi deixada de lado para acelerar a aprovação da agenda prioritária descrita anteriormente (BRAMI-CELENTANO & CARVALHO, 2007).

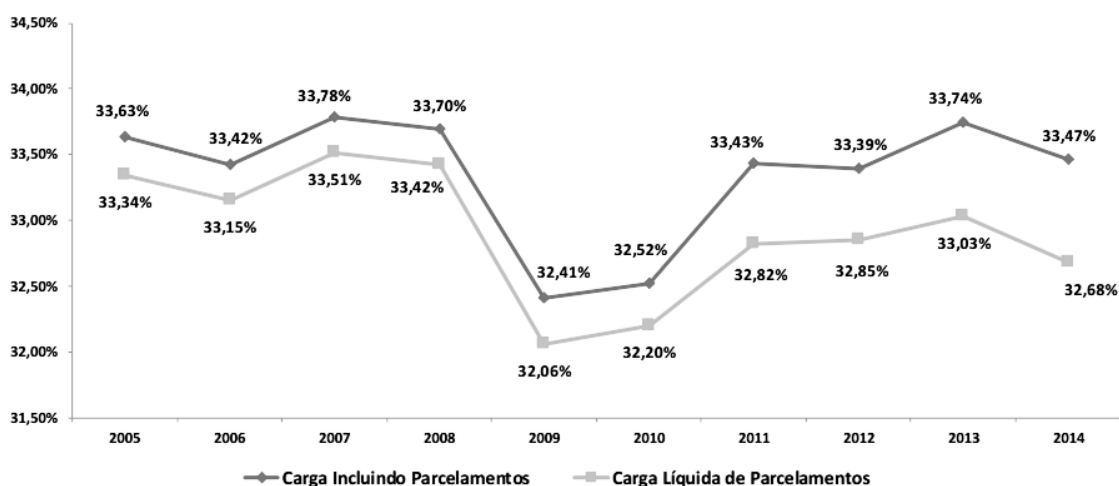
Idealmente, um sistema tributário deve se adequar ao princípio de equidade da capacidade contributiva, ou seja, a tributação deve se adequar a capacidade contributiva individual ou domiciliar, de modo que o ônus tributário seja homogêneo. No Brasil, no entanto, o ônus tributário é heterogêneo, de modo que alguns setores são mais afetados do que outros (IPEA, 2009).

A carga tributária pode ser calculada através de diversas metodologias, de modo que até órgãos oficiais obtêm resultados diferentes (BRAMI-CELENTANO & CARVALHO, 2007).

Segundo a definição da Secretaria da Receita Federal (SRF), que define a carga tributária sob o conceito econômico, houve alguma flutuação entre os anos de 2005 e 2014, principalmente na composição entre arrecadação de cada ente federativo, mas a média no geral se manteve em um terço da renda nacional e a tendência de decréscimo foi bem modesta. O ano de 2007 registrou o maior nível, com 33,78% do PIB, enquanto 2012 teve o menor, com 33,39%. Os anos de 2009 e 2010 foram desconsiderados na análise do quadro geral devido ao impacto da crise global (RFB, 2015).

O Gráfico 11 demonstra como a variação da carga tributária flutuou bastante conforme os governos. Entre os dois últimos anos do Governo Lula I (2005 e 2006) houve uma queda de 1,15%, enquanto o Governo Lula II registrou um aumento médio de 6,5% a.a. e a diferença no Governo Dilma I foi um crescimento médio de 4,4% a.a (RFB, 2015). A tendência à estabilidade da carga tributária total e a modesta redução recente na arrecadação dos tributos federais em relação a arrecadação total é explicada em grande parte pelo aumento das desonerações fiscais nos últimos anos do governo Dilma I, associada à falta de aumento de tributos (RFB, 2015).

Gráfico 11 – Evolução da carga tributária (2005-2014)



Fonte: RFB, 2015

Nesse sentido, é importante destacar o protagonismo crescente que as desonerações fiscais tomaram no período mais recente. Segundo Lavinias & Cordilha (2015), a partir de 2012 houve um grande aumento das desonerações tributárias, que passaram a ser utilizadas como solução a desaceleração econômica e perda de competitividade industrial. Enquanto seu efeito

de aumento da produtividade é baixo, o efeito colateral sobre a contabilidade pública é alto. Entre 2012 e 2014, foram criadas 204 medidas de desoneração fiscal, que resultaram em uma queda de R\$820,5 bilhões na arrecadação, sendo aproximadamente 16,5% correspondente ao orçamento da seguridade social.

Outra questão importante de ser destacada é a manutenção da Desvinculação de Receitas da União (DRU) ao longo do início do século XXI. A DRU permite a retirada de 20% das receitas da seguridade social oriundas das contribuições sociais. A sua criação se deu através da criação do Fundo Social de Emergência (FSE) em 1994 como uma forma de formar um superávit fiscal para financiar o plano de estabilização econômica do Governo FHC. Ainda que tenha sido criada em caráter emergencial, sua vigência vem sendo prorrogada continuamente até os dias atuais. Entre 2000 e 2012, o total retirado do orçamento da seguridade social pela DRU foi de R\$ 621,4 bilhões. Isso representa cinco vezes o gasto público com saúde em 2014, e mais de seis vezes o gasto com assistência no mesmo ano.

Gentil (2006) aponta que manutenção da DRU serve para compensar o desequilíbrio no orçamento causado pelo alto gasto com o pagamento de serviços da dívida pública, principal fim dado para os recursos desvinculados da seguridade social. Esses recursos também são usados para o pagamento do RPPS, que é da competência do Tesouro Nacional e não do INSS, além de uma parcela não ter seu destino especificado. Como consequência, compromete-se a capacidade da política social e, conseqüentemente, contribui-se para o aumento da desigualdade de renda e da pobreza (LAVINAS & FERRO, 2014).

Desta forma, fica claro que o sistema tributário brasileiro reproduz as desigualdades da sociedade, ao invés de servir como mecanismo de promoção da igualdade social (LAVINAS & FERRO, 2014). As mudanças propostas e as reformas aprovadas não atacaram os pontos de controvérsia principais, responsáveis pela regressividade do sistema e a oneração heterogênea da carga tributária, que penaliza as camadas de menor renda relativamente mais do que as de maior renda.

III. BRASIL NO CONTEXTO DAS TENDÊNCIAS INTERNACIONAIS EM POLÍTICAS SOCIAIS

III.1 Contexto internacional

Titmuss (*apud* ALCOCK, GLENNESTER, OAKLEY & SINFIELD, 2001) ressalta que, após avanço da globalização, não é mais possível limitar o escopo da análise dos Sistemas de Proteção Social ao nível dos Estados nacionais. As mudanças de política social dentro de um país afetam outros de maneira indireta e não uniforme. Deste modo, após a descrição de um panorama da política social brasileira dos três primeiros governos eleitos no século XXI feita no capítulo anterior, o capítulo atual apresentará o contexto internacional no qual essas mudanças ocorreram, de modo a entender como o Brasil foi afetado pelas tendências em curso. O objetivo final é definir como as tendências internacionais da área de política social afetaram o Brasil no período.

Para aprofundar essa discussão, é preciso antes definir o que é o neoliberalismo. Tal termo é associado principalmente à adoção de políticas sociais regressivas e um sistema econômico marcado pela pobreza e pela desigualdade de renda (FINE, 2009). Molyneux (2008) aponta que o termo neoliberalismo costuma ser utilizado descrever teoricamente um período longo de três décadas, que se prolonga da década de 1980 até o período atual e é marcado por características heterogêneas. Tanta diversidade associada ao mesmo termo reduz sua credibilidade, sendo alguns autores céticos ao seu uso.

Como forma de captar as diversas tendências do período e assim refinar a adoção do termo, Fine (2009; 2014) divide a onda neoliberal em duas fases. A primeira, denominada por ele como ‘choque neoliberal’, representa a fase clássica na qual o livre mercado era exaltado em detrimento de qualquer intervenção estatal. Foi marcada pelo Consenso de Washington, que promoveu a privatização de serviços públicos com a promessa de um significativo aumento do investimento privado, o que não se confirmou. A segunda fase surge como uma resposta às consequências negativas da primeira, e tem como tendências principais a intensificação da financeirização e a busca por racionalizar a intervenção do Estado de modo submisso aos interesses de melhor funcionamento do mercado.

O termo financeirização é relativamente novo e vem progressivamente crescendo de importância como objeto de estudo na área de ciências econômicas internacionalmente, ainda

que tenha pouca proeminência no Brasil (BRUNO, 2011). Objetivamente, caracteriza uma economia com um regime de acumulação baseado no capital financeiro (STOCKHAMMER, 2007 *apud* BRUNO, 2011). É definida pela tendência de que os lucros sejam gerados progressivamente mais através de canais financeiros e menos através de canais produtivos. O seu avanço cria oportunidades de atividades lucrativas em campos antes de responsabilidade do Estado, como na provisão de bens públicos ou de reprodução da mão de obra, de modo que a economia se transforma como um todo (KRIPPNER, 2012 *apud* LAVINAS, 2015).

Fine (2014) caracteriza a financeirização não como um fenômeno coadjuvante, mas central ao neoliberalismo. Ainda que o termo compreenda diversas manifestações do fenômeno e com efeitos diferentes, de modo geral o resultado da financeirização é um aumento da volatilidade econômica devido à maior instabilidade financeira (FINE, 2009).

Polanyi (1944 *apud* LAVINAS, 2015a) indica um movimento duplo e contraditório intrínseco ao capitalismo. De um lado, o mercado força a mercantilização de todas as dimensões da vida, até bens e serviços de necessidade básica, enquanto do outro lado o Estado com preocupação pelo bem-estar social atua para desmercantilização tais dimensões. A questão a ser analisada ao longo do tempo não é qual dos lados avança ou retrocede, mas como essa tensão é resolvida. Enquanto no pós-guerra predominava o Estado de Bem-Estar de influência keynesiana, atualmente o neoliberalismo o faz através da financeirização da política social (FINE, 2011, p. 28).

A interação entre financeirização e política social se dá tanto de forma direta, redefinindo seus objetivos, sua estrutura e conseqüentemente seus efeitos, quanto de forma indireta, ao influenciar o contexto econômico e as condições de reprodução social aos quais a política social está intimamente associada (FINE, 2014). Ao mesmo tempo, Fine (2009) ressalta que as conseqüências da influência neoliberal, e conseqüentemente da financeirização, nas políticas sociais não são necessariamente uniformes, sendo mutável assim como é o próprio processo de financeirização. Desta forma, o papel dado à política social também é influenciado pelo processo de financeirização.

A percepção predominante da política social nessa segunda fase neoliberal se encaixa no padrão de gestão social de riscos. Holzmann e Jorgensen (2000) define a gestão social de riscos como uma forma de mitigar os múltiplos riscos, de causa natural ou social, aos quais indivíduos, domicílios e comunidades estão sujeitos, somada à proteção das classes sociais mais vulneráveis. Fagnani (2011b) ressalta que o objetivo é minimizar possíveis perdas de bem-estar

através da mobilização de ativos financeiros, com iniciativas como poupanças, microcréditos e transferências de renda focalizados. Desta forma, contorna-se as falhas de mercado e se garante o acesso das classes mais vulneráveis ao mercado de bens e serviços.

Fagnani (2011b) ressalta que tais concepções ignoram a definição de proteção social como forma de desvincular as necessidades básicas da lógica do mercado, privilegiando a inserção das camadas vulneráveis nos mercados de onde antes eram excluídas. A prioridade da política social se afasta da provisão pública e universal de bens e serviços essenciais.

Adicionalmente, a gestão social de riscos ignora os riscos sistêmicos aos quais as camadas mais pobres estão sujeitas rotineiramente, especialmente em países em desenvolvimento, ao associar a necessidade de proteção apenas de choques temporários em períodos de crise econômica (FINE, 2014).

Associada à proposta de gestão social do risco está o Piso de Proteção Social (PPS), que justifica a provisão bens, serviços e transferências mínimas para pessoas em situação de pobreza ou miséria. Segundo sua concepção, o PPS representaria o patamar mais básico da seguridade social, necessário para que pessoas em situação de vulnerabilidade possam ascender para os patamares de proteção social pública voluntária e privada voluntária, respectivamente superiores. (FAGNANI, 2011b)

Draibe e Riesco (2011) descreve a trajetória latino americana em meio a esse fenômeno. Da década de 1920 até 1980, o movimento predominante foi de desenvolvimento promovido ativamente pelo Estado, tendo como uma de suas consequências a criação progressiva de Sistemas de Proteção Social diretamente associado ao objetivo de acelerar a modernização das estruturas socioeconômicas de seus países. Os resultados foram a rápida urbanização, a industrialização e o desenvolvimento de instituições básicas capitalistas, dentre elas o regime de bem-estar conservador. A mudança na estratégia de desenvolvimento latino americano através da adoção de princípios neoliberais ocorreu em duas ondas, a primeira na década de 1980 que afetou principalmente à América Latina através de políticas de estabilização e reformas estruturais liberalizantes, e a segunda na década de 1990, marcada pela atuação das instituições multilaterais, forte nos países do bloco soviético e da qual o Brasil fez parte.

Como visto anteriormente, a Constituição brasileira de 1988 estabeleceu a seguridade social, além de garantir direitos sociais universais. Esse passo importante em direção à implementação de um Estado de Bem-Estar Social se deu em descompasso com a tendência internacional, e especialmente forte na América Latina, de reformas neoliberais (DRAIBE &

RIESCO, 2011). Reconhece-se então um descompasso entre o avanço na direção da universalização enquanto a tendência mundial era o desmonte das instituições de Bem-Estar Social.

Diferente dessa época, quando apontam um descompasso entre as mudanças que ocorreram no Brasil no sentido da universalização da proteção social e a tendência internacional observada de desmantelamento dessas mesmas instituições, parece que o início do século XXI está em sintonia com as tendências internacionais. Draibe e Riesco (2011) diagnostica que o ciclo de hegemonia neoliberal estaria se esgotando e sugere que o início do século XXI representou a emergência de uma nova estratégia de desenvolvimento, tanto possibilitada como influenciado pelo esgotamento de ambas as estratégias anteriores. A alternativa se expressa na eleição dos governos progressistas aqui estudados, que teriam retomado a associação entre política social e crescimento econômico. No entanto, como visto anteriormente, tais evidências sugerem o esgotamento da primeira fase do neoliberalismo, caracterizada pela expansão ilimitada do livre mercado, mas se encaixa na segunda fase neoliberal descrita por Fine (2009; 2014).

No Brasil, a estabilização do nível geral de preços e a liberalização comercial e financeira realizadas na década de 1990 permitiu o início do processo de financeirização da economia local (BRUNO, 2011). Tal década registrou grande inovação em produtos financeiros e tecnologias de comunicação e informação, propiciando a ampliação de alocações no mercado financeiro, que aparece como uma nova alternativa de lucratividade. Tal processo se aprofundou ao longo dos anos seguintes, ampliando o alcance do setor financeiro através da democratização do acesso via promoção da bancarização e educação financeira para classes de menor renda (LAVINAS, 2015).

Do ponto de vista macroeconômico, o caso brasileiro de financeirização é peculiar por se pautar principalmente no endividamento público interno, enquanto em outros países o principal é o endividamento privado. Isso pode ser explicado por outra peculiaridade brasileira, que são as altas taxas de juros registradas. Algumas das características macroeconômicas comuns da experiência de financeirização brasileira com a de outros países são a redução da taxa de acumulação de capital fixo produtivo, a proeminência política dos detentores de capital e a concentração funcional da renda nos lucros em detrimento dos salários (BRUNO, 2011)

Bruno (2011) divide em dois períodos o processo de financeirização no Brasil sob perspectiva macroeconômica. No primeiro período (1991-2003) o lucro empresarial passou a

depender fortemente do lucro não operacional, uma vez que empresas optaram por comprar ativos financeiros de baixo risco em detrimento de investimentos produtivos, o que explica o baixo crescimento econômico registrado. No segundo período (2004-2008) é registrado um crescimento econômico que provocou um aumento relativamente maior da rentabilidade real do capital fixo produtivo em relação ao ganho financeiro. No entanto, o lucro produtivo ainda estava subordinado à lógica financeira, enquanto a lógica produtiva dependia daquela. A diferença entre ambos é que a financeirização freou o crescimento econômico no primeiro período, porém permitiu no segundo período.

III.2 O caso brasileiro

Dentro do contexto de promoção de políticas sociais baseadas na gestão social do risco e no Piso de Proteção Social, as transferências de renda ganham importância em detrimento da provisão de serviços públicos, representando 2/3 do gasto social na América Latina (LAVINAS, 2015a). Especialmente nos países em desenvolvimento, a prioridade muda da melhora na qualidade e alcance da provisão pública que combatam falhas de mercado para programas de transferência de renda mínima. Ao mesmo tempo, a precarização da provisão pública possibilita a provisão privada de tais serviços (LAVINAS, 2015a). Como visto no capítulo anterior, em sintonia com essa tendência, esse tipo de transferência ganhou importância no Brasil durante o período.

Cobo (2012) ressalta que as transferências de renda universais e focalizadas não são políticas antagonicas, podendo ser combinadas de diversas formas conforme o interesse político e a corrente teórica. No modelo de Estado de Bem-Estar beveridgiano, as transferências de renda universais tinham papel central na sustentação da demanda agregada nacional, de modo que as transferências focalizadas eram residuais e focavam nos grupos em situação de vulnerabilidade persistente. A tendência recente é de transferência do protagonismo dos programas universais para as transferências focalizadas. A extensão da focalização estaria associada à visão macroeconômica de aumento da eficiência do gasto público, sinônimo da minimização do mesmo, através da redução do escopo do público-alvo das políticas sociais refletido em regras, controles e condicionalidades. Isso representa uma inversão importante da concepção da política social, afastando-se das definições apresentadas no primeiro capítulo.

O caso brasileiro destoa da maioria dos países latino-americanos, uma vez que o país tem um sistema de proteção social amplo na seguridade social. A tendência de focalização em curso foi aliada ao esforço de articular o Programa Bolsa-Família com algumas políticas universais da saúde e da assistência, como segurança alimentar, e outras iniciativas, como educação, o que foi incentivado pelo Relatório Bachelet de 2011 da Organização Internacional do Trabalho (FAGNANI, 2011b). No entanto, Fagnani (2011b) aponta que o Piso de Proteção Social seria mais adequado para países de menor renda e que não dispõem de Sistemas de Proteção Social, e que não seria adequado aos países com tais instituições já desenvolvidas, que é o caso brasileiro. A mudança de paradigma no sistema brasileiro em favor da focalização seria um retrocesso no que diz respeito à proteção social.

Paralelamente ao processo da focalização, outra marca da segunda fase do neoliberalismo também pode ser identificada no período: a financeirização dos serviços de pensão e saúde em países em desenvolvimento foram promovidas ativamente pelo Banco Mundial e outras agências multilaterais, o que resultou no crescimento de pensões complementares e seguros de saúde.

Em relação à privatização de fundos de pensão, em 1994 o Banco Mundial lançou a publicação *Averting the Old Age Crisis*, a qual definiu seu posicionamento e orientou as políticas da instituição sobre o assunto. A partir de então, atuou ativamente para promover reformas nos sistemas de previdência baseadas em três pilares: manutenção da provisão pública de caráter redistributivo com benefícios mínimos, poupanças obrigatórias nos regimes privados complementares individuais de pensão e poupanças voluntárias para regimes de pensão individuais ou por ocupação. Como resultado, entre 1992 e 2004, 26 países que são clientes da instituição (Brasil não incluído) realizaram reformas previdenciárias que aumentaram a participação do setor financeiro (ORENSTEIN, 2005 *apud* FINE, 2009).

Após a crise econômica internacional iniciada em 2008, tal modelo demonstrou intenso desgaste devido a situação precária do mercado de capital. Sistemas de pensão privada sofreram com fortes perdas, com seus ativos desvalorizando entre 8 e 50%, enquanto os sistemas públicos tiveram perdas consideravelmente mais brandas. Como consequência, o Banco Mundial e a Organização Internacional do Trabalho reconheceram a necessidade de maior protagonismo dos sistemas públicos de repartição através de uma mudança de abordagem da área. Essa mudança, no entanto, limita o reconhecimento da importância da atuação do Estado em momentos atípicos de crise, de modo a sustentar o sistema privado (FINE, 2009).

O Brasil não realizou uma reforma institucional da Previdência Social, optando por manter a estrutura definida na Constituição de 1988. Algumas inovações foram feitas ao longo da década de 1990, porém, em sintonia com as propostas do Banco Mundial. Existem dois tipos de previdência complementar de administração dissociada do RGPS, a previdência aberta e a previdência fechada, regulamentadas pela Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001. A Entidade Fechada de Previdência Complementar (EFPC), previdência complementar de benefício facultativo e administrado por instituições sem fins lucrativos. Também conhecidos como fundos de pensão, podem ser contratados por servidores públicos de todas as unidades federativas e por empregados de empresas e são fiscalizados pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (PREVIC). A previdência complementar aberta, Plano Gerador de Benefício Livre (PGBL), funciona através de regimes de capitalização voluntários. São administrados por instituições privadas com fins lucrativos e fiscalizados pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

O número de entidades instituidoras de EFPCs aumentou de duas em 2004 para vinte em 2014, um aumento de 900% em 10 anos. A alta concentração na região Sudeste se manteve, representando em média 62% das entidades de EFPC no país. O patrimônio total das Entidades Fechadas de Previdência Complementar em 2014 foi de 12,6% do PIB, valor que decresceu ao longo do período devido à maturação dos planos de benefícios. Em uma comparação internacional, o Brasil é o país com a décima maior previdência complementar do mundo em termos de patrimônio (SECRETARIA DE POLÍTICAS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR, 2015).

Adicionalmente, houve um aumento do gasto tributário público se comparado ao gasto direto público na conta da Previdência Social. Como visto anteriormente foi nos governos analisados do Partido dos Trabalhadores que as renúncias fiscais foram adotadas de forma ativa. Tais renúncias se deram principalmente nas contribuições vinculadas ao financiamento da seguridade social com o intuito de melhorar a produtividade industrial ao reduzir “custos do trabalho” (CORDILHA, 2015). Para o caso específico da Previdência Social, o gasto tributário total em 2014 foi de R\$ 20,9 bilhões, sendo que em 2003 esse valor era nulo. O gasto tributário representa 3,8% do gasto público nessa rubrica e é composto em sua maioria por isenções no Imposto de Renda aqueles que requerem proteção social adicional, como idosos e doentes (TESOURO NACIONAL, 2015).

Dentro dessa conta também deve entrar a isenção por contribuição à previdência aberta privada, política de estímulo aos regimes de capitalização complementar. A modalidade de

previdência complementar aberta Plano Gerador de Benefício Livre (PGBL) é passível de isenção fiscal no Imposto de Renda progressiva de até 12% dos valores investidos. Por sua vez, o seguro de vida e acidentes privado Vida Gerador Benefício Livre (VGBL) tem incidência do Imposto de Renda apenas sobre os rendimentos do investimento.

É necessário ressaltar que Barr (2012) aponta que os sistemas de repartição simples têm diversas vantagens em relação aos sistemas de capitalização. No primeiro, os trabalhadores ativos pagam os benefícios dos inativos através de suas contribuições compulsórias, de modo que o sistema é mais eficiente por garantir a proteção contra inflação e à choques sistêmicos, como crises econômicas, e mitiga a assimetria de informações no mercado. No segundo, as contribuições individuais formam contas com montantes fixos cujos fundos de pensão mantêm o valor ao longo do tempo através de aplicações financeiras, de forma que a suavização do consumo está sujeita à volatilidade dos mercados financeiros. Adicionalmente, os sistemas públicos têm a capacidade redistributiva de renda, como é o caso da previdência rural no Brasil. Idealmente, os sistemas de capitalização devem servir como seguros complementares ao sistema de repartição simples, que pessoas com maior aversão ao risco e capacidade de renda podem contratar.

Desta forma, se a tendência de financeirização da Previdência Social no Brasil continuar avançando, aumentando a cobertura dos sistemas de capitalização em detrimento do sistema de repartição simples, o Brasil registrará uma piora na proteção da população em relação à suavização do consumo e no alívio da pobreza e redistribuição de renda efetuado através dos benefícios previdenciários. Essa é uma preocupação atual, uma vez que cresce o *lobby* para reformas de diminuição do gasto na Previdência Social, como a desvinculação do piso previdenciário do salário-mínimo e elevação da idade mínima de aposentadoria (KHAIR, 2013).

A aumento da repercussão do discurso de insustentabilidade financeira do orçamento da Previdência Fiscal defende a necessidade de reformas na idade de aposentadoria por preocupação com um déficit crescente da mesma, que é resultado de cálculos que diferem do previsto na Constituição de 1988. Gentil (2006) demonstra que os resultados da Previdência Social, assim como do sistema de seguridade social, são capazes de gerar recursos excedentes e, portanto, sustentáveis mesmo em cenários econômicos desfavoráveis. A redução recente do resultado superavitário se deve às retiradas de recursos do orçamento social através da DRU e dos gastos tributários.

Também há importantes evidências da financeirização e da gestão social dos ricos no setor da saúde brasileiro. O processo se dá através do estímulo aos seguros de saúde privados (FINE, 2009) e de universalização excludente (BAHIA, 2013 *apud* LAVINAS, 2015). Os planos de seguro saúde foram regulamentados em 1998 e a Agência Nacional de Saúde, órgão público responsável pela fiscalização dos mesmos, foi criada em 2000. O crescimento considerável do setor, no entanto, iniciou-se a partir do Governo Lula I.

Os recursos atualmente destinados à saúde não são suficientes para a manutenção de um sistema universal e irrestrito, embora o orçamento da seguridade social seja superavitário. Tal subfinanciamento é utilizado como argumento para justificar a tendência à privatização do setor. Como foi introduzido anteriormente, o SUS foi definido como um sistema misto em sua composição, com o sistema privado sendo complementar ao público. No entanto, o que se verificou foi uma reversão dessa definição, com a provisão pública se tornando complementar e focalizada nas camadas mais pobres que não conseguem ter acesso ao serviço privado. Foi reforçada a tendência da universalização excludente, na qual a ampliação do acesso é focada exclusivamente nas classes mais vulneráveis (BAHIA, 2013 *apud* LAVINAS, 2015).

O subfinanciamento do SUS se deve à retirada de receita exclusiva à seguridade social, como é o caso da DRU e do avanço das desonerações tributárias vistos anteriormente, somados ao mau uso da receita (LAVINAS, 2014). Enquanto o gasto público com saúde se manteve relativamente estável entre 2003 e 2014, como visto anteriormente, a composição do mesmo variou. Enquanto os gastos diretos aumentaram 93%, os gastos tributários aumentaram consideravelmente, na ordem de 496%. Entre 2003 e 2014, o Estado deixou de arrecadar o valor total de R\$ 1,104 bilhões devido aos gastos tributários na área da saúde, compostos por deduções de despesas no Imposto de Renda. Isso corresponde a 17% do gasto total em saúde para o mesmo período (TESOURO NACIONAL, 2015).

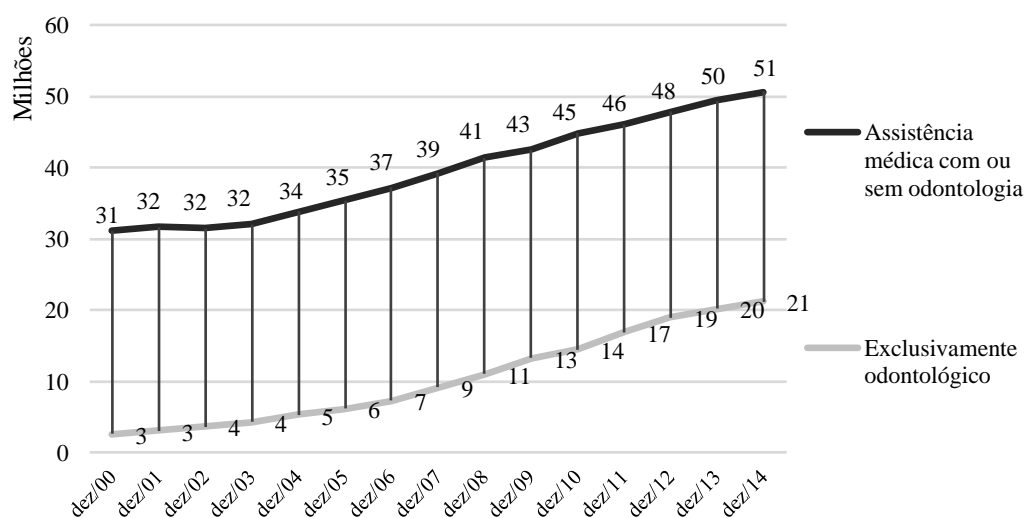
Tais deduções servem como incentivo à expansão do mercado de saúde privada, o que foi verificado no país. O gasto privado familiar com serviços de saúde e medicamentos totalizou 5% do PIB em 2012, enquanto o gasto público com SUS totalizou 3,8% (LAVINAS, 2015). O aumento da dependência da provisão privada de serviços de saúde pautada em seguros de saúde tem como consequência a restrição da cobertura de riscos em função da renda, o que torna desigual o acesso ao serviço (BARR, 2012).

Em relação a sua composição, os seguros de saúde coletivos são os mais populares, representando 54% do total, enquanto os individuais representam os 46% restantes. Dos seguros

coletivos, os empresariais se destacam ao compor 36% dos seguros totais. Quanto a operação de seguros de saúde privados, a quantidade total de operadoras ativas se reduziu em 35,5% entre 2003 e 2014, indicando um movimento de concentração no setor. Essa concentração foi registrada em todos os setores (exclusivamente odontológicos em atividade, exclusivamente odontológicos com beneficiários, médico-hospitalares em atividade e médico-hospitalares com beneficiários), variando entre quedas de 27 a 39%.

O gráfico 13 apresenta a evolução do total de beneficiários de planos de saúde privados. Houve uma aceleração considerável no crescimento de pessoas cobertas por planos de saúde privados nos Governos Lula I e Lula II, com uma média de 15% de aumento em cada período. Há um arrefecimento no crescimento no Governo Dilma I devido ao arrefecimento do crescimento econômico e da geração de empregos. Ainda assim a média de crescimento foi de 10%, consideravelmente mais alta que no período anterior aos governos do Partido dos Trabalhadores. Ao final de 2014, 25% da população brasileira detinha planos privados de saúde.

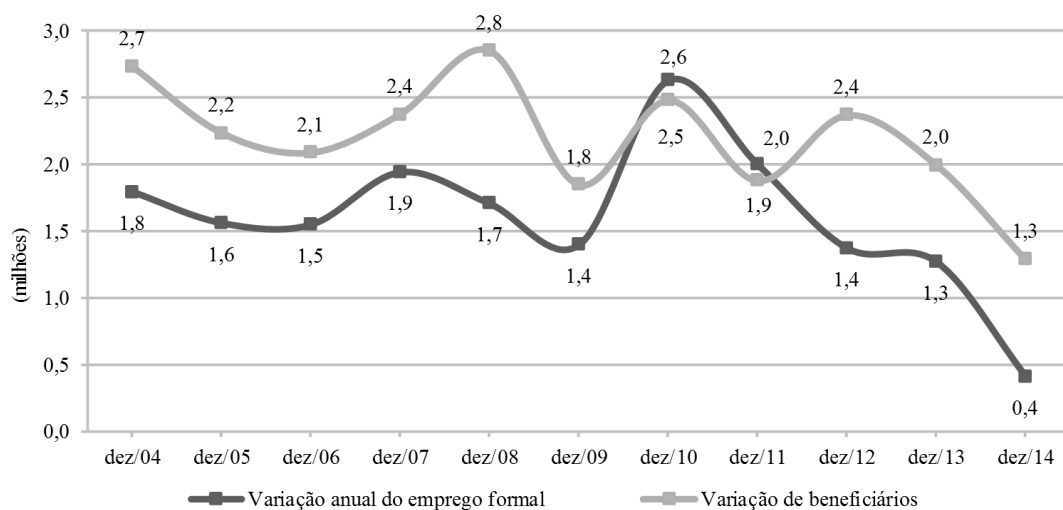
Gráfico 12 – Total de beneficiários de planos de saúde privados (2000-2014)



Elaboração própria. Fonte: SIB/ANS/MS

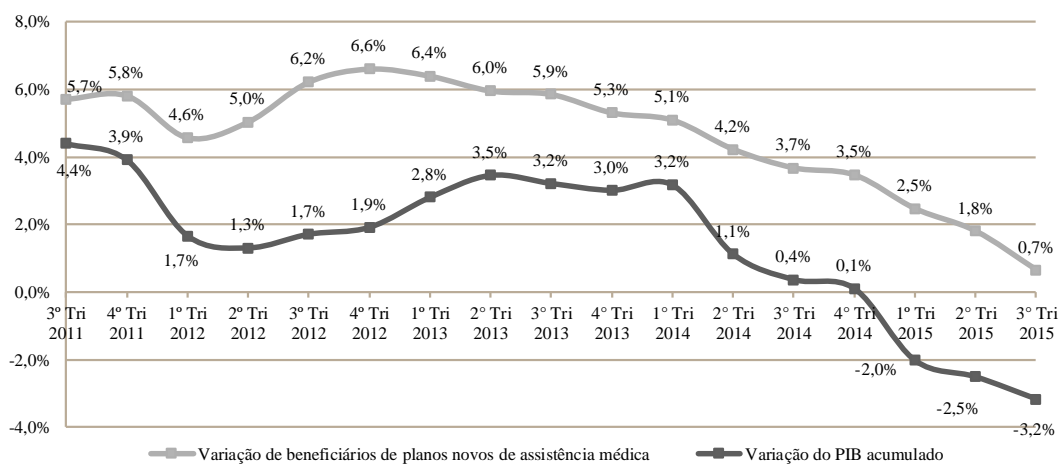
A relação entre a variação de beneficiários de tais seguros e a atividade econômica e a geração de emprego fica clara nos gráficos 14 e 15: o arrefecimento dessas variáveis macroeconômicas tem rápido efeito negativo na proteção da população contra riscos de saúde.

Gráfico 13 - Variação anual de beneficiários em planos de assistência médica e de empregos formais (2004-2014)



Fonte: SIB/ANS/MS - 03/2015 e CAGED/MTE

Gráfico 14 - Variação do PIB acumulado no ano em relação ao mesmo período do ano anterior e do número de beneficiários de planos novos (Brasil - 3º trimestre/2011 - 3º trimestre/2015)



Fontes: IBGE e SIB/ANS/MS - 12/2015

Notas: 1. Valor do PIB a valores constantes de 1995.

2. Taxa é calculada pela razão entre PIB/Beneficiários acumulados no trimestre do ano corrente e PIB/Beneficiários acumulados no mesmo

Desta forma, registrou-se uma piora na proteção social na área da saúde. A provisão privada baseada em seguros de saúde esbarra em algumas dificuldades, elencadas por Barr (2012). Além da questão das assimetrias de informação e de poder entre médicos e pacientes, que justifica a provisão pública por compensar a seleção adversa, que dificulta o cálculo atuarial

dos fundos, e evitar tendências de distorções de sobreconsumo ou subconsumo, existem também riscos que não são cobertos pelo financiamento através de seguros privados, como riscos coletivos em casos de epidemias, e o fato do acesso ao serviço estar condicionado à capacidade de pagamento dos seguros de saúde, de modo que a desigualdade de renda é transmitida para o acesso à saúde. Percebe-se que a tendência de universalização excludente em curso direciona o SUS para o tratamento daqueles excluídos do sistema privado de saúde, caracterizando um papel complementar ao Estado.

Outra evidência do processo de financeirização é o aumento do crédito com objetivo principal de fomento ao consumo (FINE, 2014). Lavinias (2015) aponta que o crédito teve papel central para o crescimento econômico do Brasil nesse início do século XXI. Foram regulamentados o microcrédito e o crédito consignado em 2003, através das leis n.º10.735 e n.º 10.820, respectivamente. O crédito consignado é uma modalidade com desconto das parcelas diretamente na folha de pagamento que, devido à garantia do pagamento, detém taxas de juros relativamente mais baixas que outras modalidades. Inicialmente, destinava-se apenas para funcionários públicos e trabalhadores de carteira assinada, sendo expandido rapidamente para aposentados e pensionistas. Entre 2007 e 2014, o volume total do crédito consignado se elevou em 158%, enquanto créditos pessoais sem consignação cresceram em 78% no mesmo período⁴.

Inicialmente, o microcrédito era usado em quase sua totalidade como fonte de financiamento para o consumo, de modo que teve de ser instituído legalmente a necessidade de 80% do valor ter destinação produtiva para que atendesse ao seu objetivo de estimular microempreendedores (LAVINAS, 2015). Entre 2001 e 2014, o crédito total passa de 22% para 58% do PIB brasileiro (LAVINAS, 2015).

Houve um esforço ativo por parte do Estado na promoção da bancarização, que teve como efeito o crescimento de 60,89% do número de pessoas físicas com relacionamentos bancários entre 2005 e 2014. Essa grande expansão do crédito se deu apesar do alto custo do mesmo, com taxas de juros elevadas (LAVINAS, 2015). Ao final de 2014, 59,3%⁵ das famílias se encontravam endividadas, enquanto o comprometimento da renda das famílias cresceu de 22% em 2006 para 48% no início de 2015 (LAVINAS & FERRO, 2014).

⁴ Séries temporais do Banco Central do Brasil <<http://www.bcb.gov.br/?serietemp>>

⁵ PEIC – Pesquisa de Endividamento e Inadimplência do Consumidor, disponível em <<http://www.cnc.org.br/central-do-conhecimento/todas?categoria%5B%5D=67>>, acessado em 3 de maio de 2016.

Para que o crescimento do volume de crédito fosse sustentável, a política social foi usada como garantia para a expansão de linhas de crédito voltadas para o financiamento do consumo. Ou seja, benefícios assistenciais e previdenciários permitiram o desenvolvimento de um consumo de massa sem que a heterogeneidade estrutural do país fosse superada. Como consequência, houve um notável endividamento das classes de menor renda, intensificando a vulnerabilidade das mesmas (LAVINAS, 2015). O fomento do crescimento econômico através de linhas creditícias para estímulo do consumo e a considerável bancarização da população configuram evidências do processo de financeirização da economia brasileira.

CONCLUSÃO

Durante os três primeiros governos do Partido dos Trabalhadores no Brasil (2003-2014), o debate sobre a desigualdade social voltou a ter força graças à consolidação da proposta de reincorporação da preocupação social na condução da economia. Combinadas ao crescimento nacional e ao período de prosperidade na economia internacional, resultaram em um avanço importante do combate à pobreza e à desigualdade no país.

O objetivo principal deste trabalho foi sistematizar de forma crítica as principais contribuições no campo das políticas sociais dos governos Lula I, Lula II e Dilma I, captando seus efeitos na desigualdade social à luz da trajetória interna e da conjuntura internacional. Para isso, foi feita uma revisão bibliográfica e um levantamento de dados oficiais nas áreas de gastos sociais, sistema tributário e indicadores socioeconômicos.

No capítulo 1, buscou-se construir o embasamento teórico e histórico considerados necessários para a análise do período atual. Concluiu-se que o estabelecimento dos direitos sociais como universais se deu após um grande período de desenvolvimento de instituições de proteção social exclusiva aos trabalhadores de carteira assinada, seja na “cidadania regulada” no período Vargas (SANTOS, 1979) ou na modernização conservadora no período da ditadura militar (FAGNANI, 2005).

Como visto no capítulo 2, a seguridade social tal como estabelecida pela Constituição de 1988, ou seja, a combinação das áreas de Previdência Social, Sistema Único de Saúde e Assistência Social, teve um papel fundamental no desenvolvimento registrado no período. Através desta, metade da população do país tem sido beneficiada direta ou indiretamente, a maioria com benefícios mínimos equivalentes a um salário mínimo (FAGNANI, 2011b). O período registrou o aumento da importância da Assistência Social devido ao maior protagonismo conferido aos programas de transferência de renda e identificou o problema crescente de subfinanciamento na Saúde. Outra variável analisada foi a política de valorização real do salário mínimo desenvolvida no período, que teve importante efeito no aumento da capacidade de compra, para trabalhadores formais, informais, aposentados, pensionistas ou beneficiários de programas assistenciais. Essencial por definir o financiamento da política social, o sistema tributário brasileiro, que é historicamente regressivo uma vez que as classes mais vulneráveis são relativamente mais oneradas do que as classes mais abastadas, não foi objeto de mudança na reforma tributária do período. Ao invés de avançar nesse quesito, o

crescimento das isenções e deduções fiscais agravaram sua regressividade, o que tem consequências graves nesse cenário.

O capítulo 3 apresenta que a estabilização econômica e a abertura comercial na década de 1990 possibilitaram o início da financeirização no Brasil (BRUNO, 2011), mas foi nos governos do Partido dos Trabalhadores que esse processo se intensificou. Isso se deu por duas frentes (LAVINAS, 2015a): a privatização dos serviços sociais através de estímulos para que classes mais ricas busquem serviços e seguros privados, enquanto o sistema público se focaliza no atendimento de classes vulneráveis; e o uso das transferências sociais como garantia para expansão do mercado de crédito, visando o estímulo do consumo de massa sem precisar eliminar problemas de heterogeneidade estrutural de oportunidades no país. Pode-se dizer que esse processo foi influenciado pelo modelo de gestão social do risco, no qual as transferências de renda focalizadas servem como renda para que os mais pobres possam enfrentar riscos e incertezas socioeconômicas através do mercado (FAGNANI, 2011b).

Como conclusão, a análise aponta que, apesar dos movimentos positivos do reconhecimento do papel da política social e do fortalecimento de iniciativas de alívio da pobreza e da desigualdade, uma mudança estrutural esteve em curso. Em sintonia com a tendência internacional de promoção por parte de agências multilaterais de ideias neoliberais sobre política social, percebe-se no Brasil a transformação do papel da política social para estímulo do mercado privado, em vez de sua atuação no sentido de desmercantilização de bens e serviços essenciais para a proteção social.

Diante de um período de crise na economia e na política no Brasil, no qual a melhoria nos indicadores sociais e as próprias instituições de proteção social estão sob ameaça, espera-se que este trabalho possa agregar ao debate ao demonstrar a importância da manutenção da seguridade social, estabelecida após décadas de avanços graduais e não-lineares de reconhecimento dos direitos do povo brasileiro, e da recuperação do papel da política social em sua definição clássica de promoção do bem-estar social e da proteção contra riscos e incertezas intrínsecas ao sistema capitalista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AFONSO, J.; SOARES, J.; CASTO, K. *Avaliação da Estrutura e do Desempenho do Sistema Tributário Brasileiro* - Livro Branco da Tributação Brasileira. In: Documento para Discussão - BID, n. 265, 2013
- ALCOCK, P.; GLENNESTER, H.; OAKLEY, A.; SINFIELD, A. *Welfare and Wellbeing: Richard Titmuss's contribution to social policy*. Bristol: The Policy Press, 2001, 249 p.
- BARR, N. *Economics of the Welfare State*. 5ª ed. Inglaterra: Oxford University Press, 2012, 416 p.
- BEHRING, E.; BOSCHETTI, I. *Política Social: Fundamentos e histórias*. 3ª ed. São Paulo: Cortez, pp. 155-164, 2007.
- BERTOLA, L; OCAMPO, J.A. *O desenvolvimento econômico da América Latina desde a independência*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- BIELSCHOWSKY, R. *Estratégia de desenvolvimento e as três frentes de expansão no Brasil: um desenho conceitual*. Rio de Janeiro: IE-UFRJ, jul. 2012.
- BRAMI-CELENTANO, A.; CARVALHO, C. E. A reforma tributária do governo Lula: continuísmo e injustiça fiscal. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. 1, pp. 44-53, 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000100006&lng=en&nrm=iso> Acessado em 6 de Agosto de 2016.
- BRIGGS, A. The Welfare State in Historical Perspective. Capitalism. In: PIERSON, C; CASTLES, F. G (Eds). *The Welfare State Reader*. EUA: Polity Press, 2000, pp. 16-29.
- BRUNO, M; ARAÚJO, E.; DIAWARA, H.; REIS, A. C.; RUBENS, M. Finance-Led Growth Regime no Brasil: estatuto teórico, evidências empíricas e consequências macroeconômicas. *Revista de Economia Política*, São Paulo, v. 31, n. 5, pp. 730-750, 2011.
- CASTRO, J. Política social no Brasil contemporâneo. In: *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 21, Número Especial, pp. 1011-1042, 2012.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). *Panorama Social da América Latina*. Santiago do Chile: 2014.
- COBO, B. *Políticas Focalizadas de Transferência de Renda: Contextos e Desafios*. São Paulo: Cortez, 2012, 288 p.
- CORDILHA, A. C. *Desoneração da Folha de Pagamentos: impactos na competitividade e política social*. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento) – Instituto de Economia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

DIEESE. *Política de Valorização do Salário Mínimo*: valor para 2016 é fixado em R\$ 880,00. Nota Técnica, n. 153, 2016.

DRAIBE, S. O Welfare State no Brasil: características e perspectivas In: *Ciências Sociais Hoje*. São Paulo, ANPOCS/Vértice, pp. 13-61, 1989.

_____. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. In: *Tempo social*, São Paulo, v. 15, n. 2, pp. 63-101, 2003. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702003000200004&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 17 de Julho de 2016.

DRAIBE, S. M.; RIESCO, M. Estados de Bem-Estar Social e estratégias de desenvolvimento na América Latina: um novo desenvolvimentismo em gestação? *Sociologias*, Porto Alegre, v. 13, n. 27, mai./ago, pp. 220-251, 2011.

DRUCK, G; FILGUEIRAS, L. Política social focalizada e ajuste fiscal: as duas faces do governo Lula. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. 1, pp. 24-34, jan./jun. 2007.

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do Welfare State. *Lua Nova*, n. 24, pp. 85-116, 1991.

FAGNANI, E. *Política social no Brasil (1964-2002)*: entre a cidadania e a caridade. Tese (Doutorado), Instituto de Economia, Unicamp, Campinas, 2005.

_____. *A política social do Governo Lula (2003-2010)*: perspectiva histórica. Texto para Discussão. IE/UNICAMP, Campinas, n. 192, junho 2011.

_____. *Seguridade Social*: a experiência brasileira e o debate internacional. Brasil: Friedroch Ebert Stiftung, n. 41, 2011b. (Série: Análises e Propostas)

FALEIROS, V. P. Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil. In: *Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais*, Módulo 3 - Política Social. Brasília: CFESS – ABEPSS – CEAD/NED – UnB, pp. 41-55, 2000.

FAO; IFAD; WFP. *The State of Food and Agriculture in 2015*. Meeting the 2015 international hunger targets: taking stock of uneven progress. Roma: FAO, 2015.

FINE, B. Financialisation and social policy. In: *Social and Political Dimensions of the Global Crisis*: Implications for Developing Countries, 2009, Geneva. (Unpublished)

_____. *The continuing enigmas of social policy*. UNRISD Working Paper, Geneva, 2014.

FLEURY, S. *Estado sem cidadãos*: seguridade social na América Latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994. 252 p.

- GENTIL, D. *A Política Fiscal e a Falsa Crise da Seguridade Social Brasileira – Análise financeira do período 1990–2005*. Tese (Doutorado em Economia) – Instituto de Economia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
- GIAMBIAGI, F; FRANCO, S. *O esgotamento do papel do salário mínimo como mecanismo de combate à pobreza extrema*. Brasília: IPEA, Texto para discussão, n. 1290, 2007.
- GLENNESTER, H.; HILLS, J.; PIACHAUD, D.; WEBB, J. *One hundred years of poverty and policy*. York: Joseph Rowntree Foundation, 2004, 188 p.
- GOUGH, I. Social Welfare and Competitiveness. *New Political Economy*, v. 1, n. 2, pp. 209-232, 1996.
- HOLZMANN, R.; JØRGENSEN, S. Social Risk Management: A New Conceptual Framework for Social Protection and Beyond. In: *Social Protection Discussion Paper Series*, The World Bank, n. 6, 2000.
- IPEA. *Receita pública: Quem paga e como se gasta no Brasil*, 2009. 7p.
- KALDOR, N. Alternative theories of distribution. *Review of Economic Studies*, v. 23, n. 2, pp. 83–100, 1956.
- KHAIR, A. *A questão fiscal e o papel do Estado*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2013. 160 p.
- KUZNETS, S. Economic growth and income inequality. *The American Economic Review*, v. 45, n. 1, p. 1–28, 1995.
- LAVINAS, L. A financeirização da política social: o caso brasileiro. *Politika*, n. 2. Rio de Janeiro: Fundação João Mangabeira em colaboração com Humboldt-Viadrina Governance Platform, pp. 35-51, 2015.
- _____. New trends in inequality: The financialisation of social policies. In: *Combating inequality: the global North and South*. Londres: Routledge, pp. 212-225, 2015a.
- _____. Notas sobre os desafios de distribuição no Brasil. In: FAGNANI, E.; FONSECA, A. (Orgs.). *Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania: economia, distribuição de renda e mercado de trabalho*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, pp. 99-146, 2014.
- LAVINAS, L; FERRO, T. *A long way from tax justice: the Brazilian case*. ILO Working Papers, International Labour Organization, 2014.
- MARSHALL, T. H. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.
- MOLYNEUX, M. The ‘Neoliberal Turn’ and the New Social Policy in Latin America: How Neoliberal, How New? *Development and Change*, Oxford, v. 39, n. 5, Pp. 775–797, 2008.

- OIT. *Piso de Proteção Social para uma Globalização Equitativa e Inclusiva*. Relatório do Grupo Consultivo presidido por Michelle Bachelet, constituído pela OIT com a colaboração da OMS. Genebra: Organização Internacional do Trabalho, 2011.
- PIKETTY, T. *O Capital no século XXI*. 1 ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2014.
- POCHMANN, M. Políticas públicas e situação social na primeira década do século XXI. In: SADER, E. (Org.). *Lula e Dilma: 10 anos de governos pós-neoliberais no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2013.
- SABÓIA, J. Efeitos do salário mínimo sobre a distribuição de renda no Brasil no período 1995/2005 – Resultados de simulações. *Econômica*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, pp. 270-295, 2007.
- SABÓIA, J. Baixo crescimento econômico e melhora do mercado de trabalho – Como entender a aparente contradição? *Estudos avançados*, v. 28, n. 81, pp. 115-125, 2014.
- SANTOS, C. H. Um panorama das finanças públicas brasileiras de 1995 a 2009. In: *Tributação e equidade no Brasil: um registro da reflexão do IPEA no biênio 2008-2009*, 2010.
- SANTOS, W. G. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Campos, 1979.
- SICSÚ, J. Keynes e os novos-keynesianos. *Revista de Economia Política*, v. 19, no. 2, pp. 84-85, 1999.
- TEIXEIRA, A. *Do seguro à seguridade: a metamorfose inconclusa do sistema previdenciário brasileiro*. Rio de Janeiro: IEI - UFRJ, T.D. n. 249, 1990.
- Tesouro Nacional. *Gasto Social do Governo Central 2002 a 2015*. Brasília: 2015.
- THORBECKE, E.; CHARUMILIND, C. Economic inequality and its socioeconomic impact. *World Development*, v. 30, n. 9, pp. 1477-1495, 2002.
- TRAVASSOS, C.; CASTRO, M. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e utilização dos serviços de saúde. In: GIOVANELLA, L; ESCOREL, S; LOBATO, L. V.; CARVALHO, A. I.; NORONHA, J. C. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.

FONTES

BRASIL. Lei nº 12.382, de 25 de fevereiro de 2011. Acesso em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12382.htm 07/08/2016

Pesquisa de Endividamento e Inadimplência do Consumidor (PEIC), disponível em < <http://www.cnc.org.br/central-do-conhecimento/todas?categoria%5B%5D=67>>, acessado em 3 de maio de 2016.

SECRETARIA DE POLÍTICA ECONÔMICA. Relatório da Distribuição Pessoal da Renda e da Riqueza da População Brasileira - Dados do IRPF 2015/2014. Brasília, 2016

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR. Informe da Previdência Complementar 2015: Ferramenta de acompanhamento sistemático e periódico do Regime de Previdência Complementar. Brasília: MTPS, 2015.

Séries temporais do Banco Central do Brasil < <http://www.bcb.gov.br/?serietemp>>, acessado em 25 de abril de 2016.