

Seminário – Cebes

Seguridade Social e cidadania: desafios para uma sociedade inclusiva

Dia - 04 de setembro de 2008 – Manhã

Abertura:

Sônia Fleury

Apresentação do Cebes – instituição de 32 anos, fundamentada na resistência à ditadura militar, que agregou um grupo de profissionais de saúde e intelectuais que defendiam que o conhecimento deveria estar a serviço da transformação da sociedade. A partir deste campo específico da saúde se construiu o projeto para um país democrático, mas que, além disso, permitisse a radicalização da democracia. O Cebes tem a convicção de que é possível alcançar uma sociedade mais justa, comprometida com os ideais socialistas, no contexto do capitalismo e da democracia. Um dos compromissos do Cebes é a divulgação do conhecimento, e isto é feito, sobretudo, através da Revista *Saúde e Debate*, onde circula, desde a sua criação, as bases para a elaboração do projeto da Reforma Sanitária brasileira.

Projetos do Cebes:

- 1) Resgate da memória do Cebes – origem e identificação de suas contribuições para a sociedade; recuperação de artigos que serviram de base para a construção dos fundamentos da Reforma Sanitária, tal como *A Questão Democrática na Saúde*, artigo que antecedeu em 10 anos a Constituição Federal e no qual estava desenhado o projeto do Sistema Único de Saúde (SUS). O projeto elaborado pelo Cebes termina por ser incorporado ao texto Constitucional, que hoje completa 20 anos;
- 2) Caravana UNE – apoiada pelo Cebes, cujo objetivo é discutir a política pública de saúde como os estudantes;
- 3) Expansão e rearticulação do Cebes através da criação de núcleos em todo o Brasil, com autonomia para desenvolver localmente suas políticas, tendo como compromisso de avançar a democracia em seus locais de origem.
- 4) Projeto *Reforma Sanitária em Debate* – propõe a discussão do tema da Reforma Sanitária no intuito de atualizar sua agenda.

O Seminário *Seguridade Social e Cidadania: Desafios para uma Sociedade Inclusiva*, inserido no projeto *Reforma Sanitária em Debate*, tem por objetivo buscar conexões e estabelecer vínculos e pontes entre o conhecimento e a prática política, entre os movimentos sociais e a academia, entre os gestores e as instituições da sociedade civil, entre Estado e sociedade, em direção a uma sociedade mais justa, baseada nos ideais socialistas. A seguridade social completa 20 anos em uma conjuntura de ameaças face à proposta do governo de reforma Tributária que põe fim às contribuições sociais, base do financiamento da seguridade social. Faz-se necessário estabelecer o diálogo com os atores envolvidos e/ou interessados na discussão e definir, em conjunto, algumas estratégias de ação política.

Cita o *Prêmio Sergio Arouca de Saúde e Cidadania*, concedido ao Cebes – Arouca, uma liderança na área da Saúde e militante do Cebes, atuante na construção de uma sociedade democrática e de uma saúde como direito universal.

Mesa 1: Contradições e tensões à efetivação do direito, da universalidade e da integralidade
Palestrantes:



Joan Subirats – Universidad Autónoma de Barcelona

Analia Mara Minteguiaga – Flacso-Ecuador / Instituto Gino Germani, Universidade de Buenos Aires

Roger Rios – Juiz Federal / Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Sônia Fleury – CEBES / Fundação Getulio Vargas

Coordenação: Paulo Amarante – CEBES

- **Paulo Amarante**

Citação do Prêmio Sergio Arouca de Saúde e Cidadania, concedido ao Cebes. Em nome do Cebes, Sergio Arouca foi quem leu na Câmara dos Deputados o documento *A Questão Democrática na Saúde*, documento que apresentava à sociedade brasileira o projeto que deu origem ao Sistema Único de Saúde.

Apresentação da sistemática de trabalho e dos palestrantes.

- **Joan Subirats**

Abordou temas de inclusão e exclusão e as políticas inclusivas, trabalhando os conceitos de universalidade e integralidade. De início contextualizou a atual situação social, apontando suas mudanças estruturais, e em seguida fez uma crítica das políticas sociais tradicionais, terminando com propostas de reestruturação das políticas públicas.

Neste novo contexto mundial mencionado, os principais aspectos são:

Novo conceito de pobreza – para além da falta de fatores econômicos;

Mudança da interação entre trabalho e sociedade;

Quebra do trabalho contínuo e vitalício;

Ciclos vitais mais longos;

Mudanças dos ciclos migratórios;

Efeitos do aumento da esperança de vida na seguridade social;

Inclusão massiva da mulher no mundo trabalhista sem grandes mudanças no cuidado e na divisão do trabalho;

Cenário de individualização e rupturas dos laços trabalhistas, sociais, familiares, etc.

Em meio a relações sociais incertas, aqueles que pensam em como tornar estas relações mais seguras se deparam com as complexidades dos riscos atuais. Seguindo a tendência de perda de vista da articulação do espaço público, questões relativas ao cotidiano fazem cada dia mais parte da agenda e discussão públicas. A União Européia fala cada vez mais de “ciclos vitais”, sem articulação macro de políticas.

Evidenciou o estabelecimento de sociedades de ganhadores e perdedores, perpetradoras de exclusão social em diversos âmbitos, a saber:

Econômico

Laboral

Formativo

Sócio-sanitário

Residencial

Relacional

De cidadania

A exclusão ultrapassa, assim, a esfera econômica. Exemplificando com as várias mortes de idosos durante a onda de calor na França em 2006, abordou a questão do descuido social. Observou também que menor participação política está vinculada com menor nível de vida, isto é, grupos marginalizados tendem a ter papéis menos significativos na dinâmica política.

Classificou a exclusão social como um fenômeno estrutural, dinâmico, multidimensional e politizável. Politizável no sentido em que há conflitos de concepções do que é a exclusão e do que deve ser feito dela. Na visão neoliberal, a vida seria como uma série de obstáculos na qual aquele que mais trabalhar ganha (ganhadores e perdedores). Nessa lógica, tudo o que se poderia fazer seria amparar esses perdedores para que mantenham uma dignidade mínima. Esta visão não considera, sem embargo, a desigualdade de

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782

E-mail: cebes@cebes.org.br

condições de “competição”, ademais do caráter multidimensional da exclusão, que atua em diversos âmbitos além da exclusão econômica em si.

Tratando de sua perspectiva de desenvolvimento social, listou algumas medidas:

Recuperar idéia de igualdade, sobretudo no que concerne as possibilidades e condições.

Empoderamento e autonomia pessoal.

Reconhecimento das diferenças, valorizando a diversidade.

Fomento dos vínculos de solidariedade, de compromisso cívico e de redes comunitárias, acreditando que é a única forma de desenvolvimento sustentável .

Estruturou âmbitos da inclusão social em espaços:

Espaço da produção mercantil.

Espaço da cidadania.

Espaço de vínculos.

São âmbitos determinadores de nível de exclusão e inclusão social. Por seu caráter multidimensional, é necessário trabalhar em rede.

Como elementos de operatividade a serem desenvolvidos, elencou:

Visão do espaço público como espaço de atuação coletiva, e não somente do poder público.

Descentralização – aproximar as políticas públicas do lugar para onde foram elaboradas – ex: municipalização da saúde, formação de lógicas próprias sem coordenação.

Transversalidade e Integralidade, isto é, compreensão universal dos problemas (não somente sanitários, educativos, familiares, etc., mas uma combinação de todos), em contraposição ao estabelecimento de estruturas de especialização e de desarticulação das políticas conferido atualmente. Para tanto, deve-se reconhecer que temos interdependência estrutural: o trabalho em rede não aceita a hierarquia, implica em trabalho horizontal e não vertical.

Inovação democrática.

Finalizou com uma comparação entre as políticas públicas tradicionais e os critérios de inovação para as políticas públicas (tabela contida no paper).



- Apresentação PowerPoint

DEMOCRACIA E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL. CIDADANIA E INCLUSÃO SOCIAL

Importância em relacionar o conceito de exclusão social aos aspectos de mudança na esfera produtiva, social e familiar, e não apenas à esfera econômica.

1. Mudanças na esfera produtiva – na estrutura de trabalho.
2. Mudanças na estrutura social – mudanças nos processos de migração; aumento na esperança de vida.
3. Mudanças nas relações de família/gênero – inserção da mulher no mercado de trabalho. Mudança na estrutura do cuidado da família. A mulher deixa de ser a única responsável pelos cuidados domésticos e dos filhos e passa a se responsabilizar também pelos proventos da família. Aumentam os divórcios e diminuem os matrimônios.

(*RESULTADO: + INDIVIDUALIZAÇÃO + IMPREVISIBILIDADE*) – ruptura dos laços familiares; aumento da vulnerabilidade e da insegurança social, familiar e no trabalho.

4. Insuficiência das políticas públicas tradicionais para dar resposta a estas mudanças. Contraste de uma política voltada para uma época de maior previsibilidade e estabilidade dos laços sociais, familiares e trabalhistas, para uma época atual, de mudanças radicais nessas estruturas. Os temas que envolvem a qualidade, o cotidiano e a estrutura de vida das pessoas estão entrando cada vez mais na agenda pública.

Tensões na sociedade:

- Grandes mudanças na vida das pessoas. Maior impacto no cotidiano.
- Trabalho, ciclo vital, família, estrutura e composição social, ...
- Mais ruptura da cidadania.
- Dificuldades na *politics*, e na *policies*.
- Mais tensões entre “ganhadores” e “perdedores”, menos confiança, menos laços, menos solidariedade?...

Os âmbitos de exclusão social:

Econômico: pobreza, dificuldades financeiras, ...

Laboral: desemprego, subocupação, impossibilidade, ...

Formativo: analfabetismo, fracasso escolar, ...

Sociosanitário: transtornos, saúde mental, ...

Residencial: falta de habitação, infraestrutura, mobilidade difícil, ...

Relacional: solidão, desprezo social, ...

De cidadania: falta de direitos de cidadania, não participação social, ... (estudos mostram que quanto menor o nível de renda, o tempo de estudo e a qualidade da saúde de uma comunidade, menor a participação política. Em outras palavras, quanto piores as condições de vida, menor a participação política)

A exclusão social como resultado...

Exclusão Social:

A exclusão social é um conceito caracterizado por 4 elementos:

1. É um fenômeno estrutural.
2. É um fenômeno dinâmico.
3. É um fenômeno multidimensional.
4. É um fenômeno politizável – há resposta política para o problema. Deve-se reconhecer que trata-se de um problema social e cultural, e não nato, portanto, politizável, que demanda respostas políticas.

Valores de um novo imaginário coletivo de desenvolvimento social:

1. RECUPERAR A IDÉIA DE IGUALDADE (redistribuição de possibilidades, oportunidades e recursos).
2. EMPODERAMENTO E AUTONOMIA PESSOAL (evitando dependências, propiciando protagonismos).

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782

E-mail: cebes@cebes.org.br

3. RECONHECIMENTO DAS DIFERENÇAS (como contraposição à homogeneidade, não à igualdade).
4. FOMENTO DOS VÍNCULOS DE SOLIDARIEDADE, DE COMPROMISSO CÍVICO E DE REDES DE COMUNICAÇÃO (não há desenvolvimento sistentável sem reciprocidade e solidariedade).

Hipóteses para a constituição de políticas públicas com capacidade de vincular três níveis fundamentais para se atingir a inclusão social:

Gráfico 3: Los espacios de la inclusión social

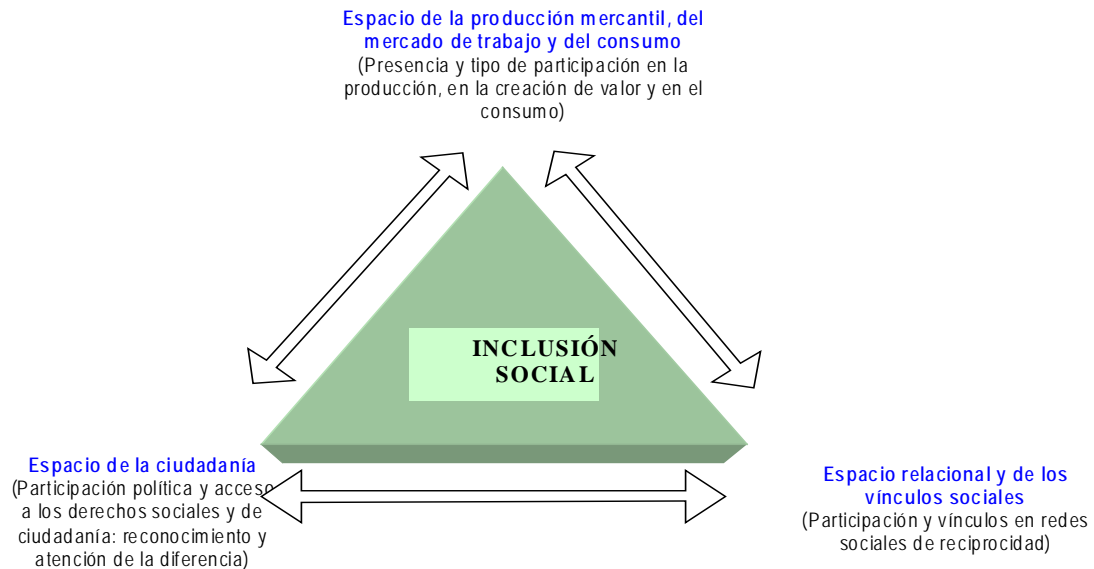
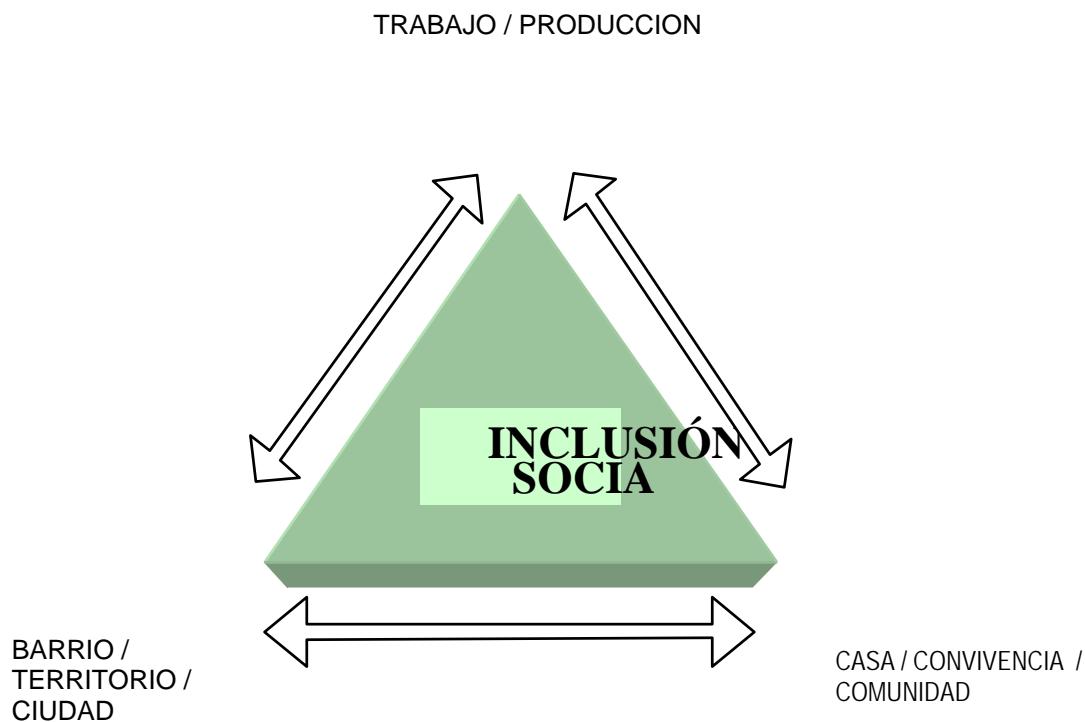


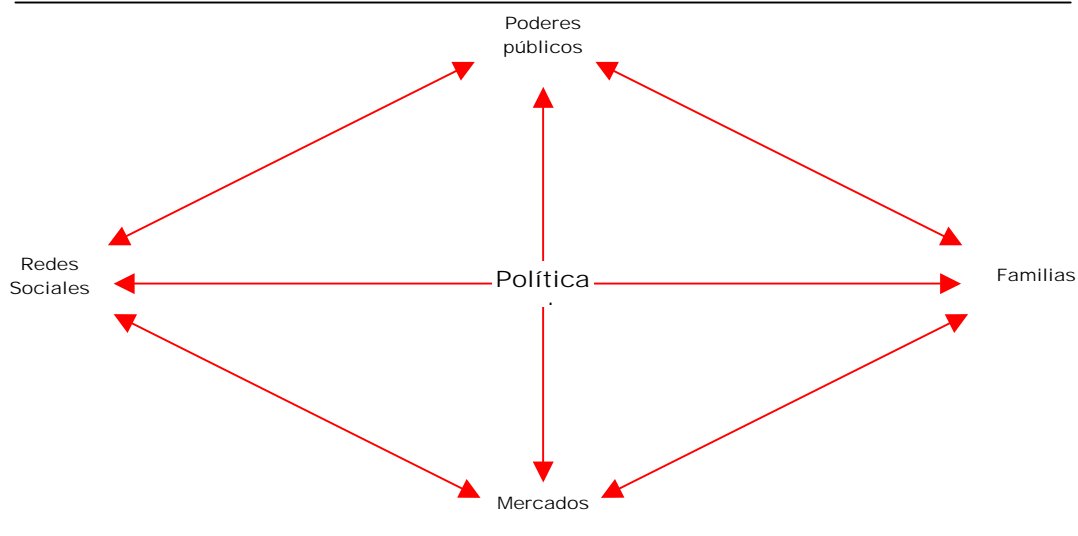
Gráfico 3: Los espacios de la inclusión social



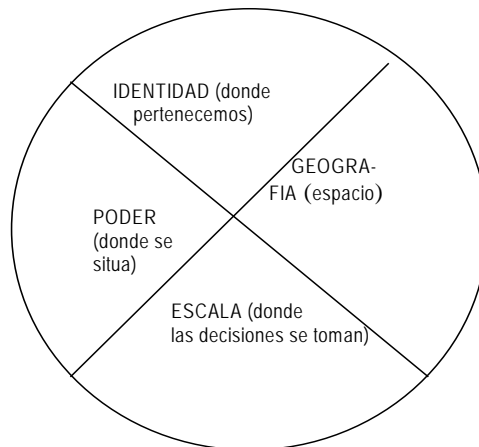
Elementos de operatividade das novas perspectivas nas políticas de inclusão:

- **CONFIANÇA / CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DO ESPAÇO PÚBLICO** – o espaço público não é monopólio dos poderes públicos, deve ser concebido como de responsabilidade coletiva. Do contrário, estaremos associando sempre as respostas para os problemas sociais a respostas estritamente políticas, oriundas do poder público. Relacionar o espaço público apenas ao poder público é uma forma de desativar a mobilização social.
- **DESCENTRALIZAÇÃO** – associada a lógicas redistributivas. A distribuição de poder requer divisão de tarefas e responsabilidades entre os diferentes níveis de governo.
- **TRANSVERSALIDADE / INTEGRALIDADE** – evitar a lógica da segmentação das políticas, dado que os problemas dos indivíduos são múltiplos e mesclados. À medida que a sociedade se individualiza, o modelo de segmentação de políticas se agrava, pois os indivíduos necessitam de serviços integrados, articulados. Daí a importância de políticas executadas em rede, de forma transversal, integral e, conseqüentemente, interdependente, atendendo à lógica horizontal.
- **INOVAÇÃO DEMOCRÁTICA**
- **TRANSPARÊNCIA, AVALIAÇÃO**

As dinâmicas de Inclusão



Elementos chaves da perspectiva territorial:



O espaço público como âmbito de co-responsabilidade entre o conjunto das instituições públicas e da sociedade. Grande significado da variável territorial.

Um território com redes sociais fortes gera laços confiança, o que permite avançar em uma concepção dos problemas públicos (neste caso, da inclusão) como algo compartilhado, e não unicamente pertencente aos poderes públicos (território socialmente responsável)

Não é possível entender a inclusão se não pela proximidade, pela integralidade de políticas e pela lógica que permita e reforce a cumplicidade e a participação social no processo.

A cumplicidade social e a perspectiva territorial deve estar no coração e nas estratégias dos poderes públicos por uma sociedade inclusiva.

POLÍTICAS PÚBLICAS TRADICIONALES	CRITERIOS DE INNOVACIÓN PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS
Enfoque estático	Enfoque dinámico
Perspectiva individualista	Perspectiva comunitaria
Políticas homogeneizadoras	Políticas sensibles a la diversidad
Asistencialismo	Promoción de la autonomía
Centradas en los elementos de renta	Enfoque multidimensional
Enfoque reactivo	Enfoque proactivo (estratégico)
Enfoque orientado a las consecuencias	Enfoque orientado a las causas
Centralización de las políticas en ámbitos de gobierno supra-local	Descentralización y fortalecimiento político local
Especialización y segmentación de responsabilidades públicas	Transversalidad y coordinación multinivel
Fuerte división entre lo público y lo privado	Corresponsabilidad y participación

As respostas políticas à novas problemáticas sociais. Perspectivas de futuro:

As políticas públicas de inclusão deveriam ser ...

- personalizadas (*integrais*)
- com colaboração ampla (*transversais*)
- fortalecendo a autonomia (*estratégicas*)
- contando com a participação dos afetados (*participativas*)
- atendendo ao protagonismo da comunidade (*implicação comunitária e local*)

Dia 04 de setembro

Mesa 1: Contradições e tensões à efetivação do direito, da universalidade e da integralidade

Coordenação da mesa: Paulo Amarante

Palestrante: Anália Mara Minteguiaga

Título: Da Focalização Individual à Focalização dos direitos: crítica à proposta de “Universalismo Básico”.

Se propõe a recuperar o princípio de universalidade perdido nos anos anteriores. Postula a combinação de universalidade, conjunto limitado de prestações básicas, serviços homogêneos de qualidade para todos, direitos de cidadania e papel indelegável do Estado. Para isto, a palestrante parte do diagnóstico no qual se apóia a proposta de Universalismo Básico para posteriormente problematizar a definição de “questão social” e o esquema de justiça distributiva que sustenta e as particularidades que assume na reconvocação do Estado. Finalmente, apresenta algumas reflexões gerais em torno da conexão entre este paradigma e o modelo de desenvolvimento.

Procedeu com um histórico dos paradigmas de sistema de saúde vigentes na América Latina nas últimas décadas, o paradigma focalizador e o universalismo básico. Em seguida, explicou o diagnóstico feito pelos elaboradores do universalismo básico sobre o paradigma focalizador. O paradigma focalizador foi introduzido como diretriz de políticas de saúde num contexto de crise. Mais tarde, o paradigma de universalismo básico como alternativo. Os princípios mais relevantes do paradigma focalizador eram a cobertura de riscos essenciais; o acesso a cuidados homogêneos para todos; a igualdade de assistência e a reposição do Estado como agente provedor principal.

Diagnóstico teórico do universalismo básico sobre o paradigma focalizador:

De início, é importante ter em mente que o universalismo básico parte de uma crítica ao paradigma focalizador, que, por sua vez, foi uma crítica a uma política interior, o universalismo incompleto. Sob o universalismo incompleto conheceu-se uma grande centralização dos serviços, que não chegavam aos mais necessitados.

As soluções propostas pelo paradigma focalizador foram a introdução de sistemas de mercado, a focalização e a descentralização. O Estado se ocuparia dos mais pobres, tendo em conta as limitações fiscais existentes.

Sob a ótica do universalismo básico, o paradigma focalizador não resolveu problemas, pelo contrário, os exacerbou. Esse insucesso foi devido ao fato de que, na América Latina, os níveis de desigualdade são demasiado críticos para serem sanados num sistema de mercado.

O paradigma focalizador gerou uma lógica individualizante, fomentou a estigmatização e a segmentação, quebrando os avanços dos laços solidários criados durante o paradigma de universalização incompleta.

De acordo com os defensores do UB, o modelo focalizador atende a uma lógica assistencial e não de cidadania e que, ao invés de promover o desenvolvimento dos plenos direitos, fomentou a estigmatização e a segregação.

No paradigma focalizador, as políticas não chegam aos mais necessitados e, em muitos casos, são oferecidos serviços de baixa qualidade ou de qualidade diferenciada de acordo com a renda do contribuinte. Promoção de uma cidadania regulada, que diferenciava os benefícios de acordo com a renda, que o Estado centralizava toda a oferta e a demanda permanecia. Diante disso, o paradigma focalizador propunha soluções: introdução de mecanismos de mercado, focalização e descentralização. O Estado deveria sim concentrar-se nos mais pobres e promover cobertura de corte temporal e compensatório, frente as limitações fiscais existentes.

Os elementos positivos do paradigma focalizador: redução do clientelismo político e da corrupção estatal; reconhecimento das limitações fiscais; realização de políticas de corte temporal que permitam soluções eficientes.

Saindo do diagnóstico da parte do universalismo básico, iniciou sua análise. Notou que o universalismo básico não questionou o modelo de desenvolvimento neoliberal, acoplado ao paradigma focalizador. Mais adiante, afirmou que o fracasso do paradigma focalizador não se deu tanto pela falha de seus instrumentos, senão por sua base ideológica e pela própria definição da questão social adotada.

Definição de “questão social” proposta pelo UB – debate sobre justiça distributiva – a questão social é a forma com que se define um problema social sobre o qual se vai intervir. No caso do esquema focalizador, a questão social foi a pobreza e a pauta distributiva foi a igualdade.

No que tange a concepção de justiça distributiva, o esquema vigente no paradigma focalizador via a pobreza como questão social sobre a qual se devia focar e a equidade de distribuição seguia o princípio orientador de “tratar desigualmente os que eram desiguais”.

Se o diagnóstico do universalismo básico concluiu que o paradigma focalizador não resolveu problemas por causa dos instrumentos utilizados, não se levou em conta que o paradigma focalizador nunca se propôs a resolver a desigualdade, se propôs a resolver somente a questão da pobreza. Uma vez esclarecido isto, perguntou-se se o universalismo básico quando aplicado consegue resolver o que se propôs.

Para avaliar essa questão sob a ótica da justiça distributiva, deve-se saber qual é a variável focal sobre a qual se baseará para afirmar a igualdade e qual é a definição do nível de igualdade para que uma sociedade seja considerada justa.

A pergunta apresenta-se, então, como igualdade de quê. No caso do Universalismo básico, a igualdade compreende o acesso a recursos básicos. Entretanto, o acesso a recursos básicos não garante por si só a asserção de direitos e liberdades. Citou a crítica de Amartya Sen a Dworkin e Rawls, que vêm as origens da igualdade nos meios antes dos fins.

A base de informação do Universalismo básico para a equidade distributiva seria um conjunto limitado de recursos básicos. Assim, defendeu, o universalismo básico supõe uma outra forma de focalização, não mais o indivíduo, mas de outra coisa (direitos, serviços, etc.).

Tal estratégia é especialmente falha na América Latina, onde os princípios de pacto social são altamente questionáveis. Este pacto social é marcado pela exclusão histórica de diversos grupos sociais, que não necessariamente poderão alcançar direitos e liberdades somente ao ter acesso a recursos básicos.

O universalismo básico invoca restritamente o Estado, não questiona a crítica anterior e é igualmente lapidário do Estado social. Concebe um Estado que regula, avalia e financia, mas não provê: a prestação está no privado.

O universalismo básico não coloca em questão os princípios do paradigma focalizador, princípios estes que levam a uma visão de política social articuladas ao modelo de desenvolvimento neoliberal. Por fim, políticas redistributivas são importantes, mas não suficientes. É necessário pensar nas estruturas produtivas, distributivas, etc.

Nesta linha, conclui que não é possível postular nenhuma proposta realmente alternativa de intervenção social sem discutir os padrões de acumulação e distribuição que regem a economia de cada país. Só assim é possível vislumbrar um esquema de soluções possíveis: desde os esforços logrados, porém não necessariamente transformadores, da redistribuição, às inovações da distribuição dos benefícios do desenvolvimento.

Dia 04 de setembro

Mesa 1: Contradições e tensões à efetivação do direito, da universalidade e da integralidade.

Coordenação da mesa: Paulo Amarante

- **Palestrante: Roger Rios**

Objetivo do seminário é realizar o diálogo e aproximar atores envolvidos, com maior ou menor grau, na efetivação das políticas públicas relacionadas ao campo da saúde.

O Judiciário tem sido cada vez mais chamado a se pronunciar com relação a processos de variadas ordens sobre o direito à saúde. Desafio de abrir o diálogo como um dos atores relevantes no campo da execução e elaboração da política pública de saúde.

A apresentação não está focada em uma discussão teórica, mas em um estudo de caso, qual seja, nas demandas, ora individuais, ora coletivas, por medicamentos e, a partir dele, refletir sobre a tensão entre universalidade, integralidade, focalização, na efetivação do direito à saúde. Para isto, a proposta é fornecer informações sobre como pensam os operadores jurídicos e, mais especificamente, o juristas, quando se deparam com demandas sobre direito à saúde a partir da demanda por medicamentos.

A Constituição de 1988 é marcada por uma participação da sociedade organizada inédita, do ponto de vista do processo constituinte, e o Cebes se constitui em um desses atores importantes do processo de elaboração da Carta Constitucional. Dito isto, em um contexto democrático, a interpretação da Constituição não pertence aqueles que detêm a responsabilidade de decidir sobre determinados casos, mas é aberta a todos os atores sociais envolvidos em sua elaboração.

A preocupação básica de um juiz ou operador do direito que compartilha desta concepção democrática da vida política e da Constituição Federal, especialmente, é de como resolver o caso tendo como base aquilo que a Constituição determina e naquilo que está na legislação que a regulamenta – instituições formais de participação, como os conselhos regionais. O ponto de partida é: os direitos fundamentais previstos na Constituição, inclusive os direitos sociais, nos quais a saúde está inserido, têm de ser percebidos como normas que devem produzir direitos e deveres, encargos e atribuições para as partes (administração, atores sociais, sociedade organizada, grupos, movimentos, indivíduos). É importante chamar atenção para este aspecto porque por longo tempo se pensou que certos direitos eram apenas programáticos, ou seja, só valiam como espécie de impulso para o legislador e para a administração tomar decisões. Tal concepção é pouco democrática e acabou sendo vencida pela Constituição de 1988.

Não há dúvida de que direitos sociais são concretizados a partir de políticas públicas e que estas, por sua vez, são concretizadas por um conjunto de ações, tanto normativo quanto prático, de uma série de atores. A política pública de saúde, por exemplo, se fez a partir dessa concretização que envolveu vários atores sociais.

Se dissermos que o direito à saúde se contém na forma como foi elaborada a política pública na área, e de que nada é possível ser pleiteado via Constituição, incorremos no risco de desconsiderar a força normativa da Constituição Federal. E considerar a força normativa do direito à saúde prevista na Constituição é importante sobretudo porque permite o reconhecimento da luta dos movimentos sociais em ver incluídos na Constituição as bases, fundamentos e direitos sociais pelos os quais defendiam.

Duas formas de reivindicação de direitos:

- 1- Ordinária – através das políticas públicas assim como desenhadas, ou seja, através dos *direitos sociais derivados*. Toda prestação de saúde pública, por exemplo, decorrente das políticas assim como organizadas e previstas na legislação, são direitos sociais derivados das políticas públicas que concretizam o direito constitucional da saúde. Forma legítima e democrática de reivindicação de direitos.
- 2- “Excepcional” ou “Originária” – quando se exige prestação de direito social diretamente da Constituição Federal. Foge da idéia legítima e democrática de reivindicação de direitos. É possível pleitear esse tipo de prestação originária, ou seja, diretamente da Constituição, ao largo da política pública elaborada para seu fim?



Por um lado, pensar na reivindicação de direitos apenas via políticas públicas, por fora dos preceitos constitucionais, remete ao perigo de desconsiderar a importância da Constituição. Por outro, reivindicar tais direitos apenas via Constituição, desconsiderando as políticas públicas elaboradas com base nos princípios constitucionais, pode trazer problemas de funcionamento administrativo do próprio sistema, de alocação de recursos, de benefícios individuais em detrimento do coletivo.

Desafio – se houver uma concepção de universalidade, ou seja, de acesso de todos a um conjunto de bens e serviços previstos na política pública tal qual concretizada a partir de movimentos da sociedade civil organizada, associada a uma compreensão (equivocada) de que integralidade, entendida não como integração dos serviços e atendimentos, mas como serviços ilimitados, a consequência pode ser negativa para o sistema de saúde e para a efetividade do direito social. Portanto, é preciso ter uma compreensão clara dos conceitos de universalidade e de integralidade, e esta clareza advém da concretização das políticas públicas, do direito à saúde via políticas públicas, e além disso, considerar a força normativa da Constituição. Não é possível abrir mão nem da política pública, nem da força originária, normativa, do direito à saúde previsto na Constituição.

Atualmente, nas decisões sobre medicamentos, ambas as formas de reivindicação – ordinária e originária – estão sendo levadas em conta. Existe a consciência entre os juristas de que a quebra do princípio da universalidade dos direitos levaria à execução de políticas públicas restritiva às pessoas sem recursos econômicos, à execução de políticas voltadas basicamente aos mais pobres. O risco é de legitimar e reforçar a idéia de focalização que acaba gerando a idéia de que políticas públicas são só para pobres.

Outro risco: com preocupações legítimas de universalidade e integralidade, acabarem por enfraquecer ou negar a força normativa originária aos direitos que estão na Constituição. A luta que foi feita só faz sentido se o direito tiver a força normativa originária, do contrário, podem ser suprimidos conforme o gosto da política pública mais ou menos socialista ou neoliberal do momento.

Dia 04 de setembro

Mesa 1: Contradições e tensões à efetivação do direito, da universalidade e da integralidade

Coordenação da mesa: Paulo Amarante

Palestrante: Sonia Fleury

Após 20 anos de Constituição e ¼ de século de regime democrático, faz-se necessário nos questionar, do ponto de vista da política e da constituição da democracia, qual é a viabilidade da inclusão social. Ou seja, entender em que medida os instrumentos configurados na Constituição Federal, sendo um dos principais, a seguridade social, tem a capacidade de inclusão. Se não, o que o movimento sanitário, em específico, e a sociedade civil, em geral, deveria rever, aprofundar e buscar para se efetivar aquilo que foi o ideário da Constituição, qual seja, a inclusão social via seguridade social.

A idéia de inclusão supõe a noção de uma comunidade que, no caso de uma sociedade de direito, trata-se de uma comunidade de cidadãos, com *status* e detentora de direitos e deveres regulamentados juridicamente. Neste sentido, a pergunta que se coloca é: em que medida a proteção social se vincula a essa idéia de inclusão? Segundo Castells, não há coesão sem proteção social. Pode-se dizer que existem variados mecanismos de coesão – mecanismos primários, de socialização, família, transmissão de valores, a comunidade –, no entanto, em uma sociedade moderna, a proteção social se configura como um dos pilares da coesão e da capacidade de, através dos mecanismos citados, efetivar a inclusão na comunidade de direitos, que configura a comunidade de cidadãos. Contudo, é cada vez mais aparente a incapacidade de fazer essa coesão na sociedade, ou seja, é cada vez mais aparente a incapacidade do Estado fazer valer os preceitos constitucionais através de suas políticas públicas. Isto evidencia a falha dos instrumentos de coesão da sociedade.

O conceito de coesão baseia-se na idéia de ação cooperativa, isto é, a coesão social supõe algum tipo de articulação que permita a cooperação, e não a barbárie, a existência de um conflito não negociável ou não pactuado por regras. Pode, portanto, existir um nível mínimo de crenças e valores que se transformem em instituições e em autoridade pública que dêem a garantia de uma ordem com alguma estabilidade. Sendo assim, a inclusão pressupõe, não só a comunidade, mas a ordem. A inclusão se faz através da compactuação de um conjunto de valores que se materializam em uma institucionalidade e em uma ordem. Daí surge a necessidade de uma autoridade que garanta essa ordem.

Os valores da seguridade social, parte da constituição da inclusão social, fundamentam-se na igualdade e da solidariedade, em como compartilhar o ônus dos excluídos, para que alcancem o mínimo de dignidade e satisfação na comunidade de direito. Há uma integração simbólica das pessoas nesse conjunto de instituições que configuram o Estado Nacional e que envolve uma construção de ordem em torno na redução de riscos, de inseguranças e de incertezas. Isto caracteriza a base de uma sociedade solidária, que gera mecanismos cooperativos.

Durkeim – transformação da Solidariedade Mecânica para a Sociedade Orgânica. Na primeira, a solidariedade advém do reconhecimento das pessoas como iguais, e na segunda, a modernização da sociedade, ao diferenciar as pessoas, gera a necessidade de criação de mecanismos de solidariedade. Nesta sociedade moderna, a solidariedade surge a partir do posicionamento dos atores sociais e de suas lutas para a construção de um modelo de sociedade mais solidária. Neste sentido, as classes sociais têm uma enorme função, mas não no sentido corporativo, mas no sentido de apresentar uma sociedade para todos (Polanyi).

Da construção de uma sociedade complexa, funcionalmente dividida, na qual atores se posicionam na busca por uma maior solidariedade, surge a noção de Estado de bem-estar social, que transforma a solidariedade em algo obrigatório. A proteção social implica na presença do Estado nos coletivos sociais e, como consequência, implica a burocracia Weberiana, a homogeneização do cuidado e dos serviços, mas também a inserção do indivíduo como sujeito de direito. Ao mesmo tempo em que permite a coletivização, permite a individualização, na medida em que os direitos passam a se efetivar a partir da relação dos indivíduos com o Estado e não dos indivíduos com a comunidade entre si. Portanto, a individualização é fruto da globalização e da modernidade, mas é fruto também dado Estado de bem-estar social.

Na América Latina, o Estado de bem-estar social não se constituiu de forma plena e assumiu duas características básicas:

- 1) Elevado nível de estratificação social daqueles que tinham sido incluídos;
 - 2) Elevado nível de exclusão social – mais de 50% da população fora do mercado de trabalho.
- Estratificação e exclusão configuram as marcas do sistema de proteção social criado na América Latina.

A complexidade da proteção social encontra-se na definição da organização da produção. Não é possível pensar a proteção social desvinculada da discussão do modelo econômico e das formas de organização de trabalho. Por outro lado, envolve o compartilhamento do sistema de crenças e valores e, também, a definição do papel do Estado, em sua função reguladora e tributária. Só é possível ao Estado fazer política distributiva com base fiscal impositiva. A organização dos serviços e a gestão são temas presentes na seguridade social.

Uma das características do surgimento do Estado de bem-estar social foi a possibilidade de compatibilizar os interesses hegemônicos, ligados à fração de acumulação do capital e, portanto, à corporação de trabalhadores, ao surgimento das demandas desses trabalhadores e organizações por melhorias nas condições de vida. O tipo de produção capitalista latino-americana nunca foi incluyente, permitiu o avanço nas formas de produção excluindo grande parcela da população. Atualmente, do ponto de vista do capitalismo internacional, verifica-se uma subordinação dos interesses à lógica de acumulação financeira. Neste sentido, qual é a viabilidade de uma política de proteção social pública? É mais compatível com a lógica de acumulação financeira mundial financiar a seguridade social via seguros aos mais necessitados. Defender hoje uma proteção social pública é aguçar a contradição com o modelo de acumulação dominante.

Existe na atualidade uma tensão, não só no contexto latino-americano, mas no contexto mundial, entre capital produtivo e capital financeiro. Por um lado, a exploração dos recursos humanos e por outro, ter um gasto público capaz de redistribuir e atender aos preceitos constitucionais.

A Constituição de 88 se configura em um novo patamar civilizatório por subordinar o conjunto das relações sociais – Estado, sociedade, indivíduo – à lógica do direito. É a primeira na qual a ordem social se desvincula da ordem econômica, muito associada à lógica do trabalho formal. Essa desvinculação retira a garantia social pela via do trabalho apenas e passa a ser via cidadania.

Contradições da Constituição de 88 – no capítulo referente aos direitos individuais, a assistência social pode ser lida como referência aos cuidados com os desamparados. Já no capítulo relativo à Ordem Social, a assistência social passa a ser um direito de cidadania. Isto mostra que a sociedade brasileira, à época da elaboração do texto constitucional, não havia amadurecido para a elaboração de um projeto de sociedade mais incluyente. Mas por sua vez, a Constituição representa uma ruptura da realidade anterior, ao estabelecer os direitos sociais e sua universalidade. Por que a seguridade social, prevista nessa Constituição que hoje completa 20 anos, não foi adiante? Avançou-se bastante na saúde, na assistência e na previdência, mas a seguridade social, como um todo, de perfil muito inovador, pouco avançou e, além disso, sofre ameaças constantes, sobretudo de falta de financiamento.

A proposta de Reforma Tributária enviada pelo governo ao Congresso Nacional põe fim às contribuições sociais e, portanto, acaba com a seguridade social, na medida em que põe fim às fontes para seu financiamento, definidas constitucionalmente.

Agenda política para se pensar os problemas enfrentados na seguridade social:

- 1) Via grupos técnicos, previstos na Constituição, garantidos para pensar a política de seguridade social. Criação de canais de aproximação e articulação com os grupos inseridos nas arenas de discussão dos âmbitos da seguridade social para garantir a concretização dos direitos previstos no texto constitucional.
- 2) Financiamento da seguridade social. Quem vai pagar a conta. Definir o pacto fiscal necessário para uma sociedade democrática. A Reforma Tributária tal qual proposta pelo governo não garante o financiamento da seguridade social. Como o movimento sanitário deve se articular para fazer frente a essa proposta e garantir a seguridade social?



3) Mesmo o modelo de seguridade social que defendemos hoje é precário. Necessidade de repensar a representação, o lugar da mulher, do jovem, do idoso, que não estão previstos no modelo de seguridade social atual.

Debate da Mesa 1: Contradições e tensões a efetivação do direito, da universalidade e da integralidade

Dia 4 de setembro de 2008 – Manhã

Coordenador: Paulo Amarante - Cebes

Debatedores: Maria Aparecida Faria – Confederação Nacional dos Trabalhadores da Seguridade Social – CNTSS

Guacira César de Oliveira – Centro Feminista de Estudos e Assessoria - CFEMEA

Maria Aparecida Faria

Iniciou com agradecimento a CEBES pelo convite à CUT.

Ressaltou a exposição do dr. Subirats, sobre as alterações das dinâmicas sociais. Em seguida, descreveu um breve histórico do processo de mobilização durante a ditadura e a criação do PT.

Sobre as mudanças sociais no Brasil, disse que não é ainda o desejável, mas reconheceu que processo de mudança ainda é muito recente. Há, ainda assim, um processo rico e valoroso, sendo que até pouco tempo era um país em ditadura e escravagista. Tais mudanças ocorrem muito rapidamente, mas sobretudo no que concerne a integralidade e a seguridade.

Concebe a seguridade social não apenas como ações integradas inter-setoriais, mas como articulação que atenda as necessidades do indivíduo e o do coletivo. Para a classe trabalhadora, declarou, avanços significam cumprimento de direitos estabelecidos na constituição. Em contrapartida, a direita e a classe média alta luta pela flexibilização desses direitos, as mesmas classes que quando vêm seus direitos ameaçados recusam qualquer flexibilidade.

Sobre a atuação da CUT no âmbito da saúde, lembrou que a CUT foi contrária à CPMF na época de sua instauração, mas igualmente contra a sua extinção, por serem favoráveis ao financiamento à saúde. Observou que as classes que são taxadas não utilizam os serviços públicos, o que no fim resulta num retorno de 20 bilhões no imposto de renda. Ora, quando se fala de seguridade social como um sistema que preveja o cumprimento dos direitos e a solidariedade, combinado a uma sociedade que inflige a flexibilização dos direitos e impede a implantação de políticas públicas inclusivas, a taxa não é mais que um sistema solidário. A reforma tributária significa diminuição de direitos.

Em sua visão, a maioria dos espaços de fala hoje no Brasil não são respeitados, o que coloca um grande empecilho para a discussão sobre a seguridade social. Falar de seguridade significa reconhecer o outro e o seu discurso.

Ressaltou a evidência dos problemas atuais na previdência, no orçamento e em outros campos, e a urgência de análise e adequação do contexto atual, mas deve-se manter princípios básicos. As políticas vigentes são, em sua maioria, medidas paliativas, que ignoram esses princípios.

Visto que o debate atual é altamente reflexivo, a CUT organizará a primeira conferência internacional sobre seguridade social e farão também um seminário de avaliação de vinte anos do SUS, incluindo a questão do controle social.

Dia 04 de setembro

Debate da Mesa 1: Contradições e tensões a efetivação do direito, da universalidade e da integralidade

Coordenador: Paulo Amarante - Cebes

Guacira César de Oliveira

Afirmou que debate atual está de acordo com o que é atualmente debatido no movimento feminista.

Além do CFEMEA, faz parte da articulação nacional de mulheres brasileiras, que integra diversos movimentos. No quadro dessa articulação, um Fórum itinerante e paralelo da previdência social foi criado, visando ampliar as negociações sobre a previdência para além da negociação entre governo e empresários. Atualmente se chama Fórum itinerante de mulheres pela previdência social. Acredita ser fundamental que a perspectiva feminista esteja na luta por uma previdência social universal.

Reiterou a reforma tributária como forma de exclusão de grupos sociais, denunciando as negociações em torno da reforma, que compreende apenas governadores, empresários e o governo. Relembrou ainda que

estes atores têm a intenção de efetivá-la ainda este ano. O papel desses grupos sociais, disse, é forçar a abertura de discussão sobre a reforma.

Um ponto importante a ser incluído na discussão é a questão da situação das mulheres na sociedade brasileira. Persiste um sistema patriarcal, no qual as relações de exploração são refletidas em todas as esferas do poder. Divisão social do trabalho é um sistema que opera em três níveis de exploração:

Capital sobre trabalho;
Masculino sobre o feminino;
Branco sobre os não brancos;

A luta do movimento social não deve se conformar com a reprodução inerte dessas explorações. É preciso reunir Forças para denunciar e reverter a situação. Deve ser analisado quem está excluído do sistema social atual, exclusão resultado de uma história de colonização e racismo.

Sobre a questão das alianças, evocada por Sônia Fleury, acredita que não se conseguirá firmá-las como há vinte anos, pois o contexto é outro e os grupos, muito plurais. Apesar dos avanços significativos, seria necessário que cada um reconhecesse a bandeira do outro, num momento em que se observa um aumento do grau de radicalidade e exigência.

Clamou por debates sobre a inclusão do trabalho doméstico não remunerado na seguridade social, denunciando que os 26 bilhões do que está sendo isentado o setor agroexportador seria o suficiente para garantir a aposentadoria para as donas de casa de baixa renda.

Debate aberto

Silvio

Preocupando-se com os desafios da construção da integralidade no campo político, abordou primeiro a segmentação e fragmentação entre as políticas intersetoriais.

Frisou que a experiência espanhola tem experiências diferentes daquelas do Brasil, onde há grande dificuldade em atingir o nível trabalho conjunto proposto pelo dr. Subirats. Ciente dos obstáculos em trabalhar sobre a interdependência, numa rede interfederativa de saúde, e lembrando que a Espanha tem contratos entre entes públicos e entidades diferentes.

No campo da gestão intergovernamental, no Brasil ainda há pouco desenvolvimento. Pergunta como a Espanha trabalha essa interação.

Segundo questionamento, para Roger Rios.

No caso de uma decisão judicial orientada pela política, a decisão judicial é evidente. No entanto, no caso de uma orientação por direitos naturais, não são tão criteriosas. Em decorrência dessa constatação, não haveria um vácuo normativo a ser preenchido?

Aponta a necessidade de definir o padrão de integralidade, assim como critérios mais claros para acesso a tecnologia, para a assistência farmacêutica para os pacientes e, sobretudo, as relações com a questão privada.

Lenaura Lobato

Esclarecimentos sobre a natureza do debate: relembra que os debatedores são representantes de entidades do movimento social.

Parabenizou a interação entre temas na mesa – política, direito e saúde.

Considerando o fato de não haver uma seguridade social no Brasil hoje, ao mesmo tempo em que para ela existem direitos originais e recursos próprios e vinculados, questionou se se deve lutar pela efetivação do estabelecido ou lutar por algo novo.

Assim, opinou que deveria ser a segunda, convidando a pensar para além dos entraves de desenvolvimento econômico. Acredita que empecilhos são de diversas naturezas, inclusive culturais e históricos.

Uma questão-chave nessa reflexão seria como reafirmar a idéia de universalidade, reconhecendo que nunca será ideal, e opondo-se a idéia de básico ou mínimo.

Em segundo lugar, marcou a necessidade de haver uma institucionalização da seguridade social, baseando-se modelos locais de proteção social.

Por fim, as áreas de saúde, previdência e da assistência não estão preparadas para proteção social como um todo. É preciso refletir sobre outros aspectos que seriam incluídos na integralidade.

Roseli Pinheiro - UERJ

Acredita que, se não é possível retomar o movimento de 20 anos atrás, o presente debate é um avanço nessa direção.

Relatou que, recentemente, na conferência nacional de saúde, votou-se massivamente contra a questão da seguridade social. Isto demonstra grande incompreensão do que é a seguridade social, uma concepção de que não há possibilidade de integralidade. Discordou, dizendo que há integralidades possíveis.

Conceito de visibilidade (como dar visibilidade). Incompreensão dos setores da sociedade. Incompreensão da cidadania e do direito. Quais os arranjos para dar visibilidade aos embates colocados na seguridade social?

Indica o reconhecimento pela população do aumento da oferta de serviços de saúde, mas o debate, os signos ainda não alcançam a população.

Elias Jorge

Pergunta para Joan Subirats (Espanha)

Comparou os fenômenos de envelhecimento na Espanha e na América Latina, concluindo que na Espanha correu muito mais lentamente. Perguntou ao dr. Subirats que possíveis impactos esse envelhecimento veloz poderia trazer.

Pergunta para Analía Minteguiaga (Argentina)

Pedi que Minteguiaga desenvolvesse a sua posição de que a igualdade de oportunidades não seria suficiente.

Pergunta para Roger Rios (juiz)

Perguntou a opinião sobre o papel de comitês assessores e câmaras de conciliação no tópico de distribuição de medicamentos, como forma de respeitar o recurso à justiça como direito a cidadania e evitar a judicialização.

Para Sonia Fleury (CEBES)

Pedi que desenvolvesse a questão da proteção social para além da seguridade social, incluindo trabalho e educação numa rede de proteção social.

Criticou a CUT por demandar Contribuição Social para a Saúde de 0,5 ou 0,10, acha que deveria ser 0,38

Pedi a Guacira, do CFEMEA, que explanasse como cobrir os novos custos com aposentadoria de trabalhadoras domésticas.

Elias Rassi (UFG)

Pronunciou-se contra a ineficiência da atual organização dos municípios. Acredita que o debate político conferido nas câmaras municipais é superficial. Destarte, defende o aumento do número de representantes políticos, câmaras compostas por representantes não-remunerados que possam representar diversas classes da população. É imperativo resolver problemas da articulação e da representação para que se possa avançar.

Ligia Giovannella

Dirigindo-se ao juiz Rios, questionou que tipo de instâncias seria legítimo para a interação de grupos sociais com o governo, a fim de assegurar o direito originário que é o direito à saúde. A definição dessas instâncias torna-se complexa levando em conta os interesses econômicos fortes que pairam sobre a questão.

Fim das perguntas

Joan Subirats

Sobre a questão da municipalização e descentralização

Na Espanha, existem mais de oito mil municípios. Assim que acabado o Franquismo, o Estado estava

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782

E-mail: cebes@cebes.org.br

extremamente centralizado, sendo que hoje é descentralizado, porém no nível das regiões autônomas, não do municipal.

Atualmente se discute a autonomização dos municípios, seguindo a crença de que se deve buscar uma escala que seja natural para os cidadãos, um espaço no qual as pessoas se sintam implicadas.

Observou que a qualidade de serviços públicos tem uma grande relação com a proximidade à população e que devem responder à questão da diversidade entre os municípios.

Sobre os papéis de cada entidade, acredita que o Estado deva assegurar a articulação das políticas e as relações internacionais; as regiões devem gerar sistemas de informação e coordenação (epidemiológicas, etc.); os serviços em si devem ser cargo dos municípios.

Na Catalunha, já existem governos municipais de saúde

Sobre o envelhecimento, afirmou que é um fator de exclusão. Como exemplo de como superar essa exclusão, citou o sistema de teleajuda, na Espanha, ligado à Cruz Vermelha, com o qual pessoas idosas podem acionar assistência a qualquer momento. A tecnologia é, dessa forma, uma ferramenta essencial.

Analía Minteguiaga

Respondeu que não está contra a igualdade de oportunidades, e sim questiona o que seria, já que às vezes defendem-se certos conceitos sem saber direito o que são. A discussão é afinal se o universalismo básico pode ser uma alternativa ao sistema focalizador.

O universalismo básico trabalha com uma questão de igualdade de oportunidades como uma igualdade de recursos básicos, que, relembra, não significa que garantirão os mesmos direitos e liberdades. É necessário trabalhar muito mais estruturalmente, tendo em mente como se construíram socialmente os incluídos e os excluídos.

Nessa perspectiva, cada pessoa tem a capacidade ser livre a partir do momento em que as mesmas oportunidades são distribuídas. O problema dessa concepção é que não se define o papel do Estado como provedor. Isto pode levar a que a cobertura seja feita por um agente privado, o que seria, segundo o princípio do universalismo básico, igualmente universal. É preciso defender um universalismo que recupere a questão pública.

Roger Rios

Debate atual tem sido feito caso a caso, e é pouco sistematizado. Retomou em sua fala dois extremos de interpretação, um que crê que a constituição vale e outro que defende que não vale. O critério de definição do procedimento pode ser realizado por meio de uma lei que determine essa interpretação. Uma lei seria bem-vinda, sobretudo como contraposição à farmacêuticalização, que podem gerar fraudes, bastante mediatizadas, que não são exclusivos da saúde. O objetivo dessa influência é acabar com idéia da saúde como direito social.

Sobre pergunta de Elias, explicou que profissionais do direito, em meio a litígios de política de saúde e o impacto da política pública, analisam o quanto que as dificuldades sofridas pelo sistema de saúde influenciam no processo judicial. Se a prática anterior era negar automaticamente um medicamento fora da lista, passado certo tempo começou-se a considerar certos processos. Dada a demanda por certo tipo de medicamento, estudos sobre medicamentos fora da lista começaram a ser produzidos pela administração sanitária. Estes estudos só foram efetuados porque houve demanda. Assim, muitas vezes a irresolução de problemas na política de saúde acaba criando demandas, que buscam ser sanadas juridicamente.

As demandas, sem embargo, podem se tornar fator de melhora, servindo como diagnóstico de problemas do sistema de saúde. Apontou que cenário atual no direito sanitário não é tanto um sintoma da falência do sistema, mas um sintoma de melhora, pois antes sequer diagnóstico havia.

A ampliação de participação no processo de judicialização é de extrema relevância para aperfeiçoamento administrativo e técnico, assim como para a democratização, no caso de conselhos de participação. Não se chegará, no entanto, ao ponto de não mais se admitir intervenção judicial, haja vista que a democratização extrema pode levar a exclusão de minorias, e, por conflitos de valores, o direito à saúde lhes pode ser negado.

Apontou, finalizando, para a falta de pesquisas na área da judicialização.

Sonia Fleury

Reconheceu os avanços alcançados, indicando que o próprio surgimento da área de direito sanitário é

resultado da constituição de 88. Apesar das forças retroativas, os ganhos são remarcáveis.

Em sua visão, o debate da seguridade social excluiu o social. Sobre como retomar o poder decisório e negociatório, a primeira medida veria ser reafirmar princípios. Os princípios da seguridade social devem ser reafirmados continuamente

A política pública é discutível, enquanto que os princípios devem manter-se estáveis. O recurso à afirmação jurídica de princípios é pouco utilizado.

Se a aliança política não pode ser mais aquela de 20 anos atrás, como disse Guacira anteriormente, e por causa da fragmentação e fragilização, causando uma falta de agenda conjunta. O momento urge, no entanto, a articulação de todas as frentes de políticas públicas, respeitando as diversidades, mas com propostas mínimas para atuar junto ao Estado. A seguridade social, finalizou, deve ser o lócus privilegiado nesse momento.

Guacira César de Oliveira

Concordou com a necessidade de articulação para buscar alternativas.

Sobre financiamento, acredita que não haveria dificuldade para financiamento, haja vista a dimensão da economia do Brasil. Além das formas tradicionais, propôs a taxação de grandes fortunas e o fim de isenções.

A novidade seriam os direitos da mulher, que continua a trabalhar mais e a ganhar menos, e tem seu trabalho desvalorizado perante o do homem. Especialmente a classe das empregadas domésticas, única na constituição tem ressalvados os direitos, e não são, no entanto cobertas pela proteção social.

Quanto ao universalismo, defendeu a concepção de igualdade e universalidade de direitos. Deve-se lutar para que a igualdade seja efetiva. A seguridade social não pode abrir mão de princípios, nesse sentido.

Maria Aparecida Faria

Respondendo a Elias Jorge, afirmou que a CUT não defende taxa alguma, e sim o direito ao financiamento. Financiadores importantes, como

estados e municípios, muitas vezes não cumprem com suas obrigações. Deve-se analisar o que deveria ser destinado ao orçamento à saúde e o que não é.

Em seguida, defendeu programas como o bolsa-família. Tais programas, chamados por vezes assistencialistas, são essenciais para boa parte da população. A CUT defenderá que essa população não retorne à total exclusão.

Relembra o Fórum da CUT sobre seguridade social e reitera o convite. Finalizou declarando que a CUT atua em todas as áreas e que, ao falar de universalidade, fala de universalidade de direitos. A CUT tem claro seu papel na sociedade, que é o de trazer a classe trabalhadora ao debate.

04 de setembro de 2008 – Primeiro Dia – tarde

Mesa 2 Constrangimentos do modelo econômico à Seguridade Social

Palestrantes:

Ana Sojo – Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe – CEPAL

Marcio Pochmann – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA

José Roberto Afonso – Senado Federal

Maria Lucia Werneck Vianna – Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Coordenação da mesa: Ligia Bahia – CEBES

Palestrante: Ana Sojo (Comissão Econômica para a América Latina e Caribe – CEPAL)

Importância de vincular o âmbito da proteção social e seu financiamento na América Latina à noção de coesão social. Diagnóstico social do estado do sistema de proteção social na região à luz das tendências de reformas de políticas sociais.

Desafios da proteção social para a coesão social e pacto de coesão social

- Diagnóstico social do sistema de proteção social na região da América Latina e Caribe
- América Latina e Caribe – risco social alto e dinâmico
 - Redução gradual da pobreza desde o início da década de 90, desacelerada e instável
 - Volatilidade do consumo privado, superando o PIB
 - Emprego de má qualidade
 - Indicadores distributivos
 - Vários setores a margem da linha da pobreza
 - Efeitos intra- e intergeracionais de estratégias vs. Shocks
 - Transição epidemiológica polarizada
 - Progresso incompleto - equidade de gênero
 - População desprezada
 - Estruturas familiares em transformação
- Marco político
 - Estado de direito – frágil e segmentado nesta região.
 - Os direitos e cidadania não valem para todas as classes desta região
- Evolução da pobreza e da indigência – maior participação das mulheres no mercado de trabalho.
- Choques de ingresso por alta dos preços dos alimentos
- Crescimento econômico e pobreza
- Crescimento econômico e desigualdades
- Desigualdade em outros âmbitos – os países da América Latina são os mais desiguais em termo de prevalência de desnutrição;
- Atribuições da proteção social na região
 - Restrições para ser incluído
 - Necessidade de criar sistemas de proteção social de caráter não contributivo
 - Restrições de carga tributária
 - Débitos garantias de direitos
 - Reforça as desigualdades de gênero
- América Latina – aumento dos gastos sociais – pensões são as que mais crescem.
- Restrições de alcance – cobertura
- Reformas políticas sociais na região
 - Mudanças no financiamento e no asseguramento
 - Vigência de diversos princípios de solidariedade e universalidade: políticas universalistas no Brasil e Colômbia
 - Diminuição de barreiras de acesso aos serviços, principalmente na atenção primária à saúde
 - Aumento das competências e prestações em diferentes combinações público/privada (Colômbia e Argentina)
 - Poucas mudanças com a incorporação de recursos universalistas (Bolívia)

- Na educação, programas de melhoria da qualidade
- Estas não podem ser consideradas reformas políticas neoliberais simplesmente porque existe uma gama de reformas políticas.
- Políticas nos anos 80 contra a pobreza
- Adequação de programas e produtos às causas da pobreza
- Resgate das especificidades da pobreza
- Intervenções de caráter integral e diferenciado
- Qualidade nas prestações
- Financiamento e coberturas adequados
- Flexibilidade quanto a combinação público/privado
- Chile: reforma da reforma de pensões
- Impressão de solidariedade ao sistema
- Reforma dos últimos anos – constrói formas de mudanças – Brasil
- Políticas seletivas que beneficiam os setores pobres da população
- Caso do Chile se preconizou uma lista de prestação de alto custo
- Seguro social do México
- Abertura para uma prestação público/privada
- Restrições de alcance – carga tributária
- Caso do Brasil é um caso sui generis – taxas comparadas a OECD o que não acontece em outros países da América Latina
- Restrições de alcance – estrutura tributária
- O objeto da reforma tributária
- Aspectos de financiamento de políticas de conciliação
- Coesão social: vínculos individuais e sociais
- Tensões ligadas aos processos de individuação e que são fortes na realidade latino americana
- A coesão social da democracia
- Liberdade das pessoas em poder eleger nos diferentes estratos da sociedade
- Como pode contribuir a coesão social e a democracia
- Processos de constituição da política ordinária

- **Apresentação Powerpoint Ana Sojo**

DESAFIOS DA PROTEÇÃO SOCIAL PARA A COESÃO SOCIAL E PACTO DE COESÃO SOCIAL

América Latina e o Caribe: uma região de risco social alto e dinâmico

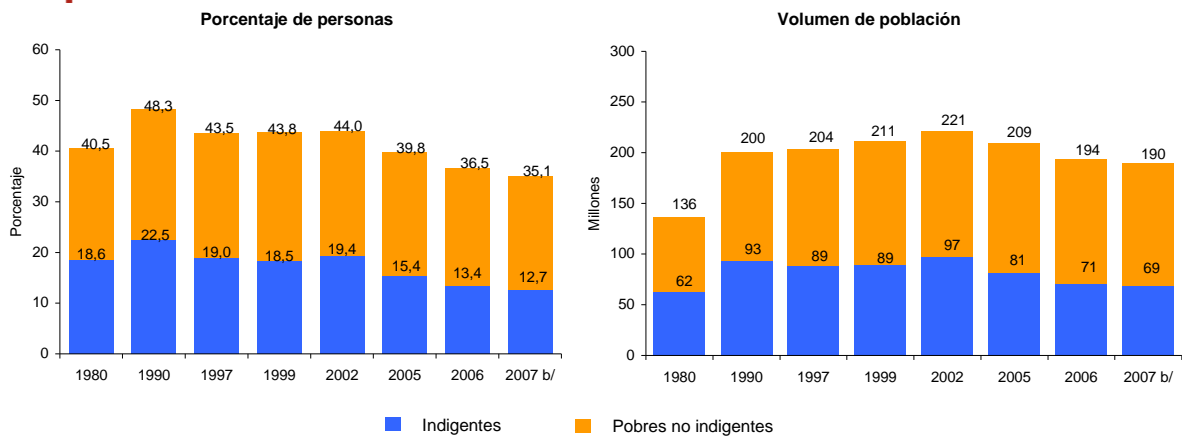
- redução gradual da pobreza desde 90s, freada e instável;
- volatilidade do consumo privado alta, supera PIB;
- emprego de má qualidade; qualidade RH (emprego com baixa proteção ou baixa produtividade);
- indicadores distributivos;
- vastos setores adjacentes na linha de pobreza;
- efeitos intra e inter-geracionais de estratégias vs. shocks;
- transição epidemiológica polarizada;
- progresso incompleto de igualdade de gênero (a diferença de escolaridade e renda entre gêneros é um dos fatores intervenientes da desigualdade social);
- população deslocada;
- estruturas familiares em transformação.

Governabilidade e Estado de direito na região

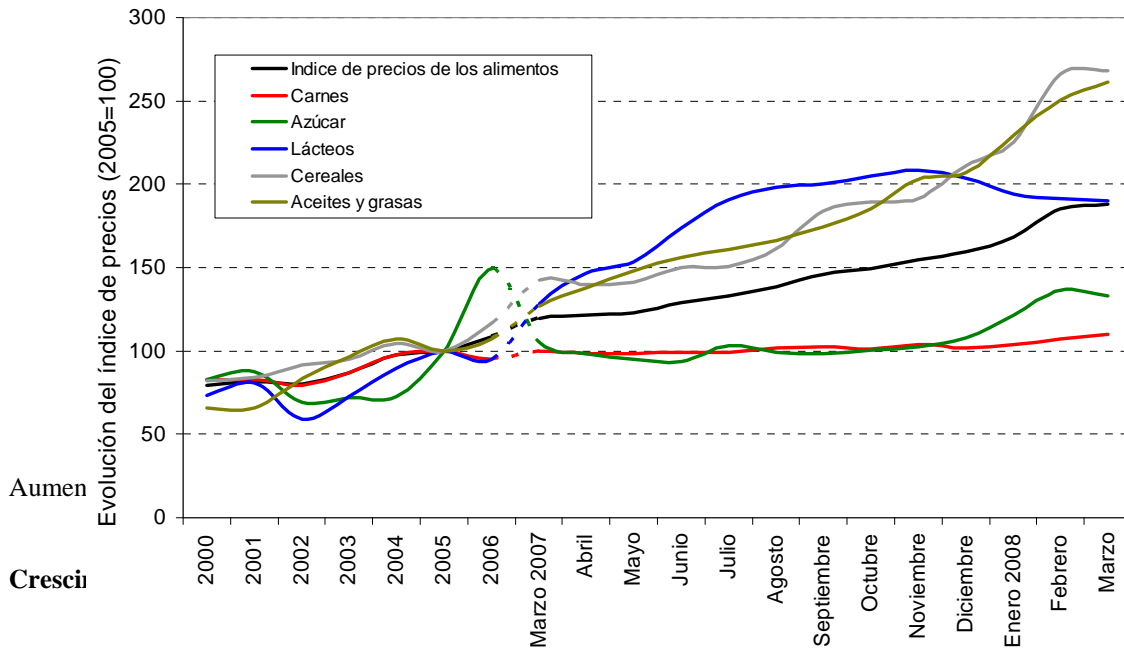
- fragilidade do Estado de direito; debilidade e segmentação da dimensão legal do Estado, recrudescidos pela “informalização” da legalidade Marco político: fragilidade do estado de direito. (ex. México e Colômbia, com as Farc);
- “accountability” frágil a respeito da validade e legalidade de ações do Estado;
- vozes de certos atores sobredimensionadas, por um lado, e silêncio de outras;
- negativa de importantes direitos e garantias civis a boa parte da população;
- efetividade irregular da lei no território (O’Donnell).

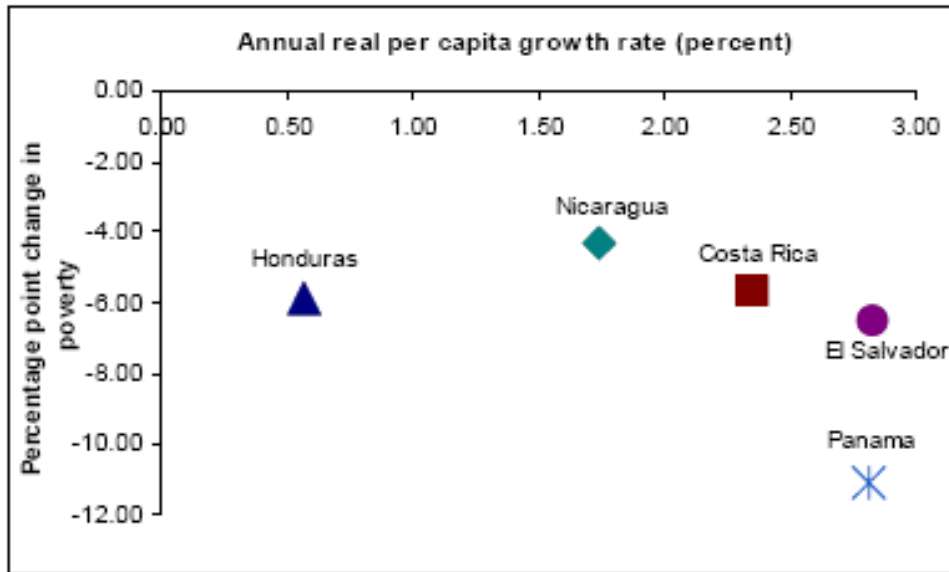
Associação da redução nos níveis de pobreza e indigência ao aumento da inserção no mercado de trabalho. A maioria dos países da América Latina conseguiu reduzir a pobreza e a indigência a partir do aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho. Em outros países, tal redução deveu-se ao aumento da remessas, ou mesmo a programas de transferência de renda, como o programa Bolsa Família, no Brasil.

18 países da América Latina: Evolução da Pobreza e da Indigência – 1980-2007

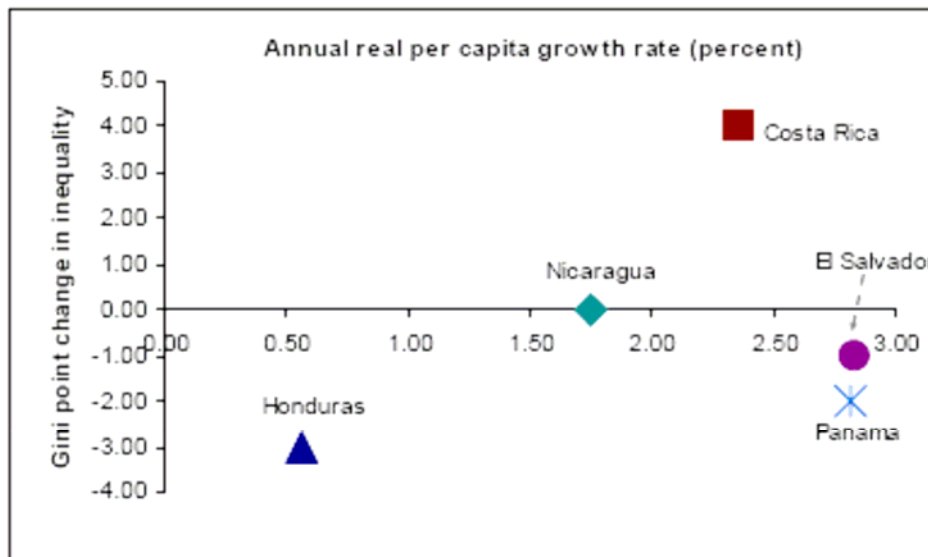


Choques do Ingresso pela Ata do Preço dos Alimentos





Crescimento Econômico e Desigualdade: mudanças no PIB e Desigualdade – 1990-2004 (América Central)

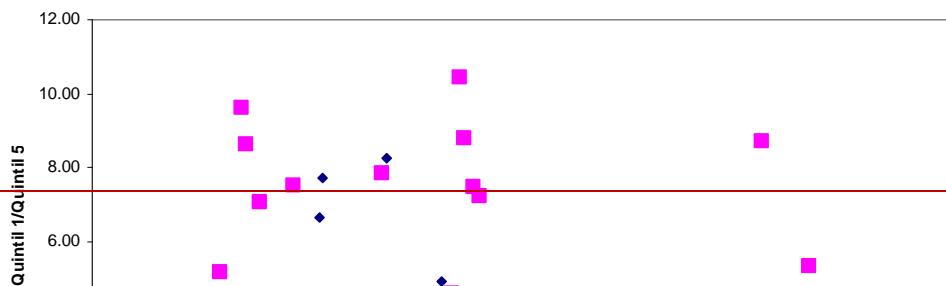


Os gráficos acima mostram o efeito positivo de fatores econômicos sobre a redução da pobreza, mas não na redução dos níveis de desigualdade.

Desigualdade em outros âmbitos

Gráfico II.6

Países en desarrollo (49 países, 86 observaciones): Prevalencia de la desnutrición crónica infantil y desigualdad socio-económica en su distribución, 1990-2005.

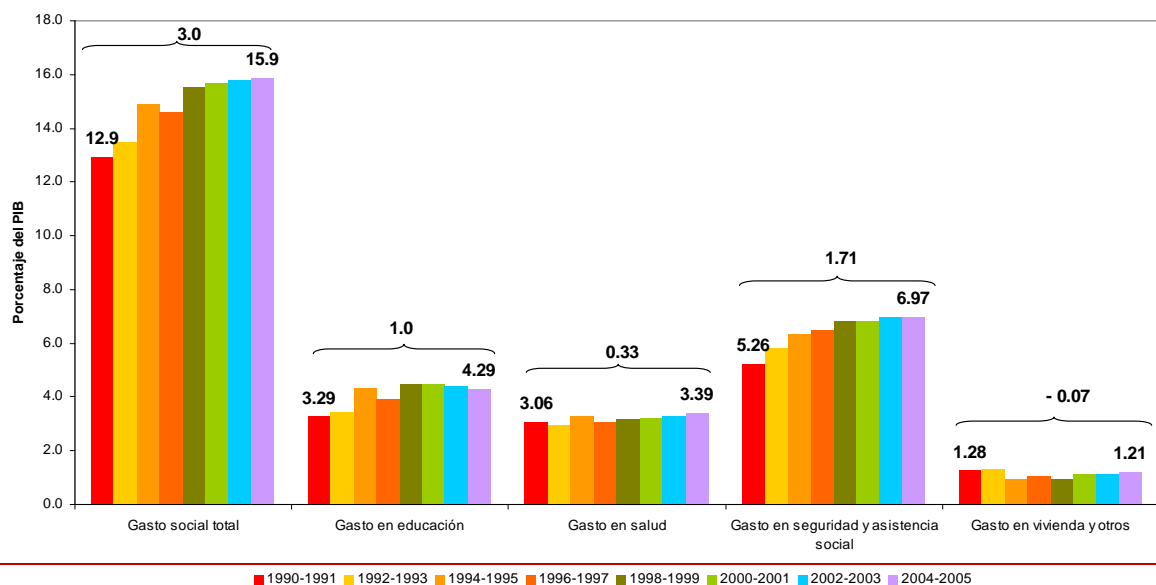


A desigualdade atende não só a fatores econômicos, mas a fatores sociais, demográficos e sanitários. Por exemplo, a América Latina é a região mais desigual em termos de prevalência da desnutrição crônica infantil, fundamental para a situação de saúde da população, como mostra o gráfico acima.

Atributos da Proteção Social na Região

- mercado de trabalho com restrições para capacidade incluída: qualidade do emprego, políticas de trabalho e mecanismos de proteção social não contributivos;
- miopia ante novos riscos e descontinuidades nas trajetórias de trabalho;
- restrições da carga tributária;
- sistemas contributivos altamente estratificados (varia de um país a outro. O México pode ser considerado o mais estratificado da região. No extremo oposto estaria Costa Rica, onde se verifica uma cobertura mais universal);
- frágeis garantias de direitos;
- reforça desigualdades de gênero.

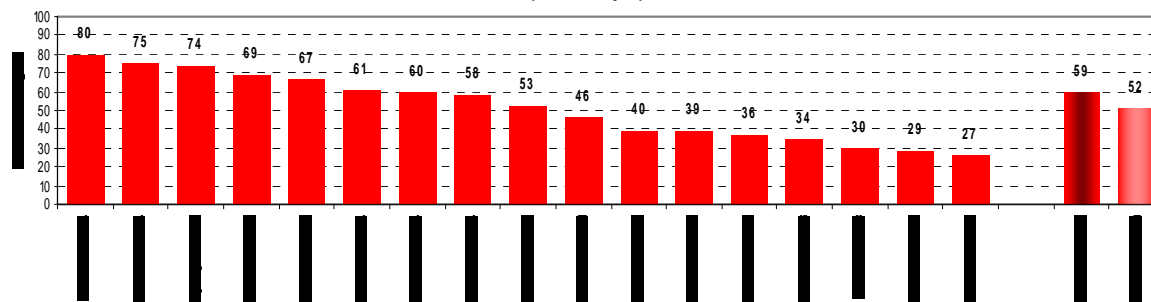
21 países América Latina e Caribe: Gasto Social como Porcentaje do PIB por Setores



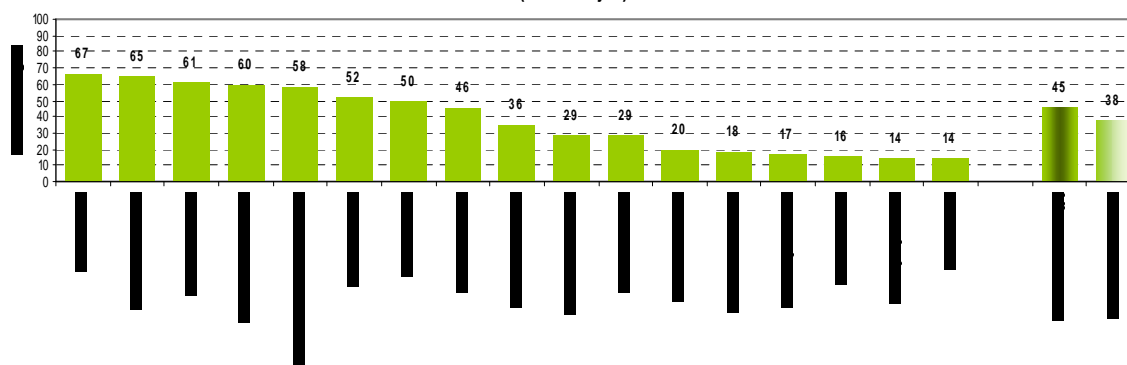
Observa-se o crescimento do gasto social

Restrições de Alcance: Coberturas

América Latina (17 países): Asalariados afiliados a sistemas de seguridad social, alrededor de 2006
(Porcentajes)



América Latina (17 países): Ocupados afiliados a sistemas de seguridad social, alrededor de 2006
(Porcentajes)



a/ Solo incluye asalariados.

- mudanças no financiamento e asseguramento;
- diversa vigência de princípios de solidariedade e universalidade: ímpeto universal no Brasil e Colômbia;
- diminuição de barreiras de acesso dos não assegurados aos serviços, sobretudo atenção primária em saúde;
- competência no asseguramento e na prestação, nas diferentes combinações público privadas (Colômbia; Argentina);
- poucas evidências de efeitos de substituição de recursos universais;
- na educação, programas de melhoria da qualidade.

Políticas Contra a Pobreza dos anos 80: Algumas Lições sobre sua Pertinência

- adequar programas e produtos a causas da pobreza;
- resgatar especificidades da pobreza;
- intervenções de caráter integral e diferenciado;
- considerar qualidade de prestações;
- financiamento e coberturas adequados;
- flexibilidade quanto à combinação público privada.

Chile: a Reforma da Reforma de Pensões

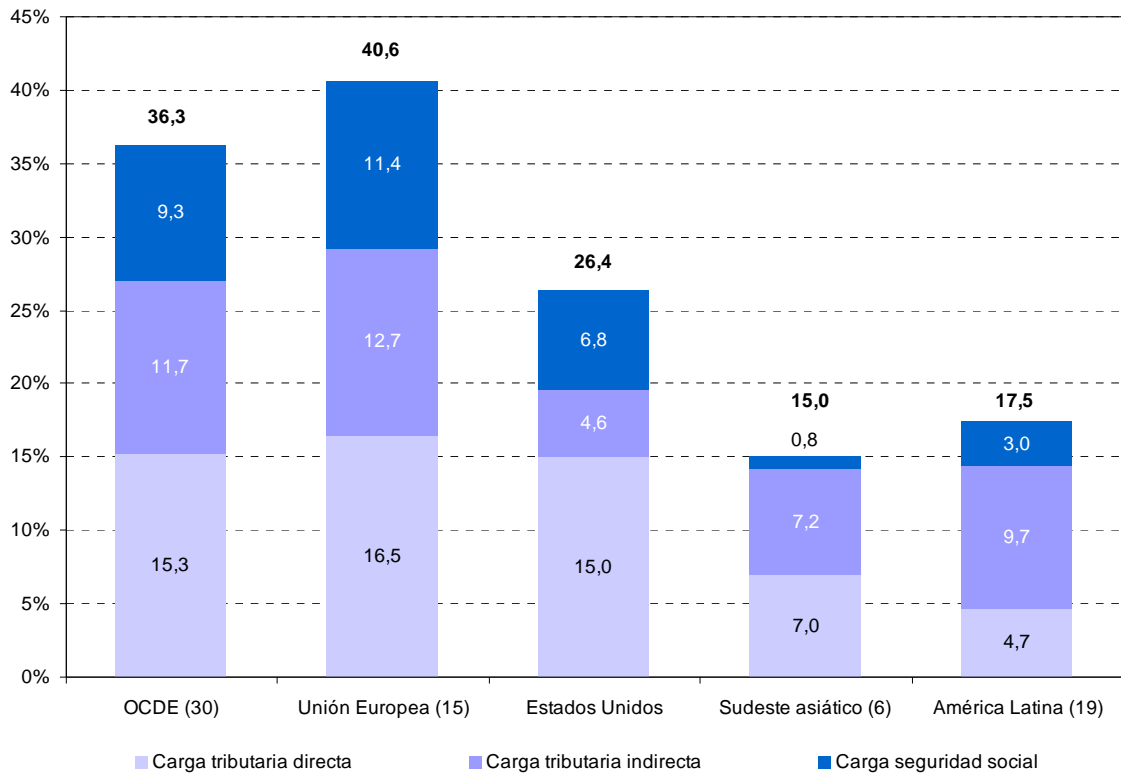
- Não foi produto de um acordo social dirimido no parlamento. Se constituiu a partir de um esquema de benefícios definidos em um sistema de contribuições individuais definidas;
- Sistema de pensões como soma de contratos individuais, com participação privada na administração e regulação e supervisão do Estado;
- Alto custo de transação para o fisco (déficit maior que 2.5% do PIB durante 25 anos). Quase 50% estará desprotegido ou será eleito para subsídio estatal;
- Para a reforma, se convoca um conselho assessor da Presidência, com audiências e mecanismos para angariar opiniões dos atores envolvidos na discussão;
- Pilar solidário financiado com rendas gerais.

Políticas Seletivas além da Pobreza: Obrigações que Emanam de Direitos

- políticas seletivas que transcendem à pobreza e com cobertura vertical de prestações mais ampla;
- podem envolver prestações de alto custo;
- quando as prestações são muito cotadas ou quando se articulam com financiamento ad-hoc, escassas repercussões de reestruturação setorial;
- garantias de oportunidade, acesso, proteção financeira e qualidade;
- podem ter repercussões a respeito da lógica da combinação público-privada: vs. seleção adversa, transparência nas prestações.

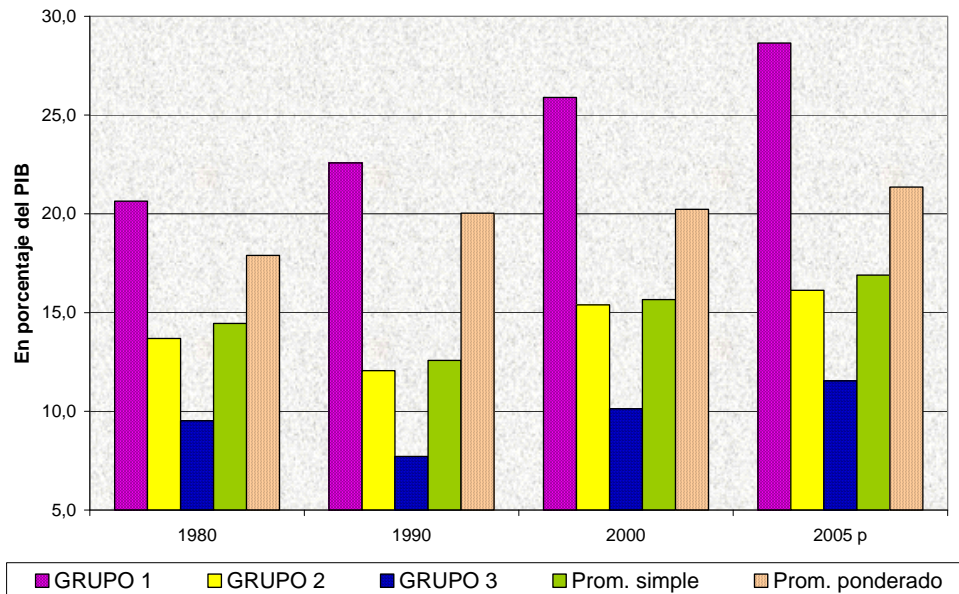
Restrições de Alcance: Carga Tributária

Comparações Internacionais da Carga Tributária (% PIB)



Restrições de Alcance: Carga Tributária Heterogênea por países

Classificação dos países segundo nível de pressão tributária (com contribuições à seguridade social, em % PIB)



Grupo 1: Brasil, Uruguai e Argentina.

Grupo 2: Chile, Costa Rica, Honduras, Panamá, Nicarágua, República Dominicana, Peru, Colômbia, Bolívia, México e El Salvador.

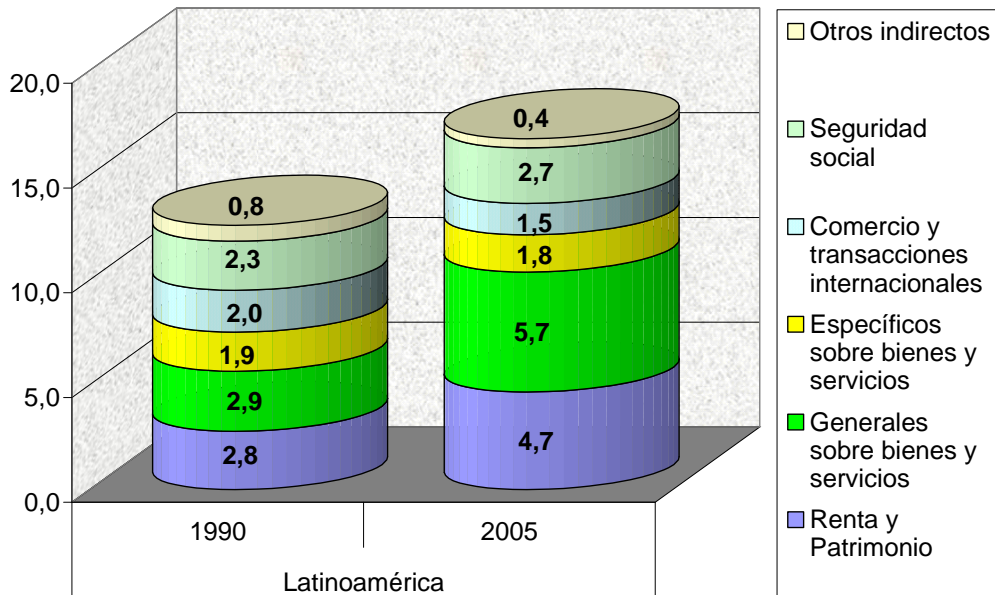
Grupo 3: Paraguai, Equador, Venezuela, Guatemala e Haiti.

Fonte: Gómez Sabaini (2006)

O Brasil encontra-se em um nível de tributação semelhante aos países da OCDE.

Restrições de Alcance: Estrutura Tributária

Estrutura das Fontes de Tributação (% PIB)



Estrutura da Arrecadação (em % do PIB)

Impuesto	América Latina y el Caribe		Países desarrollados
	1990-1999	2000-2005	1991-2000
A la Renta	3,5	3,4	9,7
Personas físicas	0,7	1,6	7,1
Personas Jurídicas	1,8	1,9	2,3
A la Propiedad	0,4	0,7	0,8
A la Seguridad social	2,7	2,8	7,8
Sobre bienes y servicios	6,5	7,6	9,5
IVA	4,0	5,4	6,5
Específicos	2,2	2,2	3,0
Al comercio exterior	2,0	1,4	0,3
Importaciones	1,9	1,4	0,3
Exportaciones	0,1	0,0	0,0
Total	15,2	16,0	28,7

Fuente: Elaboración propia en base a datos de De Ferranti y otros (2003) y CEPAL.

O objeto da Reforma Tributária

- nível de imposição baixo a respeito do potencial (exceção: Brasil); a estrutura está concentrada em impostos indiretos e o peso da imposição pessoal à renda é ínfimo (peso em IVA);
- ampliar a base dos impostos directos;
- alcançar níveis de taxas de acordo com as internacionais e incorporar as “melhores práticas internacionais” em cada um dos tributos;
- fortalecer a capacidade de administração.

Aspectos de Financiamento de Políticas de Conciliação

- políticas fiscais: imposição separada; concessão a famílias por filhos, deduções fiscais segundo cargas familiares;
- políticas de seguridade social: reconhecimento de atividade do cuidado com o trabalho para efeitos de previsões; titularidade direitos de membros da família não inseridos no mercado de trabalho.

Coesão Social: Vínculos entre indivíduo e sociedade

- inclusão/integração e exclusão (quantia e permanência): mecanismos de valorações e percepções;
- identidade e vínculos: similitude e diferenças; identidade/alteridade;
- situações objetivas/dimensões subjetivas;
- igualdade como norma;
- sentido de pertença: direitos e pertença efetiva;
- relação comunidade-sociedade; comunidade de valores;
- valorização dos indivíduos.

A Coesão Social Democrática

- A coesão social não é positiva em si mesma: deve associar-se a regras, a valores e a objetivos;
- A coesão social democrática reconhece a diversidade e pluralidade de identidades sociais e afiliações dos indivíduos, que se fundamentam em múltiplas escolhas.

Como a Coesão Social pode Contribuir para a Democracia

- pode melhorar a qualidade da democracia, a governabilidade e habilitar maior liderança política;
- mediante atmosferas de confiança, transparência e eficácia da política ordinária;
- valores democráticos “aquecem” as políticas de incremento das oportunidades produtivas, fomentam o desenvolvimento de oportunidades e protegem os indivíduos das vulnerabilidades e riscos.

Dia 04 de setembro

Mesa 2: Constrangimentos do modelo econômico à Seguridade Social

Coordenação da Mesa : Lígia Bahia

Palestrante: José Roberto Afonso (BNDES)

**Interface entre seguridade social e fiscalidade no Brasil:
algumas reflexões**

• **Introdução**

- Defensores das políticas sociais reclamam dos constrangimentos que o modelo econômico impõe.
- Já os defensores da política econômica criticam as distorções do modelo social que atrapalhariam suas ações fiscais.
- É muito fácil para um lado criticar o outro e ter em conta apenas as suas preocupações e os seus objetivos.
- É um desafio conciliar as duas vertentes, minimamente.
- Há uma boa oportunidade, econômica e social, para tentar tal conciliação na apreciação da reforma tributária.
- Objetivo: contribuir ao debate ao examinar alguns aspectos da interface entre seguridade social e instituições e práticas fiscais.

• **Contexto Macro e Fiscal**

- Os anos 80 (a “década perdida”):
 - Crises da dívida – externa e pública
 - Esgotamento de um padrão de crescimento econômico
 - Alta instabilidade econômica – hiperinflação
 - Regime autoritário e centralização dos recursos
- Assembléia Constituinte Nacional (1987-88):
 - Preocupações com democracia e universalização dos direitos sociais implicavam em pressão sobre gasto público
 - Não se notou atenção similar às formas de financiamento
- Anos 90:
 - Dois planos de estabilização da economia - Collor e Real
 - Plano Real baseado na âncora cambial
 - Fixação da taxa de câmbio subordinava as políticas monetária e fiscal
 - Se o tamanho do gasto público entrou na agenda nacional de debates, o que é um avanço em si, por outro lado, as proposições de equacionamento pouco mudaram:
 - Aumento da desvinculação de receita orçamentária;
 - Déficit nominal zero;
 - Teto e redução de gasto corrente;
 - Reforma previdenciária
 - Agenda fiscal dominada por visão de curto prazo
 - Ajuste fiscal passou de meio a fim da política econômica
 - A qualidade do ajuste adotado:
 - Aumento da arrecadação pela majoração das contribuições sociais
 - Cortes mais significativos nos investimentos públicos
 - Avanços importantes nas instituições, políticas e práticas fiscais, mas continuam desafios
 - Agenda de reformas incompleta, abandonada ou sem prioridades
 - Governo federal procurou reverter a perda de recursos livres: desvinculação das receitas e aumento da carga tributária
- Gasto público na área social no Brasil só é inferior ao realizado em Cuba e supera em 6 pontos do produto à média da América Latina
- Patamar de gasto reflete e decorre, em grande parte, da Constituição de 1988
 - Redemocratização e crises da década de 1980 tiveram forte influência
 - Inflação corroía os valores de benefícios e dotações orçamentárias
 - Privilegiada universalização do acesso e preservação do valor real dos benefícios
 - Imediato pós-Constituinte foi marcado por uma sucessão de crises econômicas
 - Apesar disso, a área social iniciou a sua estruturação e regulamentação

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782

E-mail: cebes@cebes.org.br

- **Seguridade Social – histórico**
- O gasto público com proteção social normalmente é financiado pela cobrança de contribuições sobre a folha salarial
- Padrão peculiar de gasto e financiamento da seguridade social
- Constituição de 1988 resultou em fortes pressões pela elevação dos gastos
- Na prática, medidas e vinculações nunca foram cumpridas integralmente, tendo em vista a crise do padrão de financiamento do Estado
- Custeio do regime geral de previdência e as contribuições sociais:
 - Primeiro, tentou-se impedir a utilização das contribuições para a seguridade social como fonte de custeio da previdência dos servidores federais
 - Depois, optaram por criar uma vinculação das contribuições sobre a folha salarial exclusivamente para a previdência
- Autoridades fazendárias reagiram:
 - Mecanismo de desvinculação da receita da União
- Defensores da saúde reagiram:
 - Primeiro, resgatando o imposto sobre cheque
 - Depois, estabelecendo uma vinculação móvel de impostos
- Garantia de alocação de recursos nestas áreas não guardam relação com o modelo concebido pela Constituição de 1988
 - Na prática, a proposta de organização conjunta do OSS não se materializou
 - Pós-Constituinte foi marcado pela disputa de recursos para cada segmento
 - O caso da assistência social
- **Seguridade Social – Gasto**
- Gastos previdenciários explicam grande parte do aumento da despesa: entre 1991 e 2008 (previsto) foi duplicado o gasto social do governo federal em proporção do PIB (de 6,4% para 12,8%)
 - quase 60% explicados apenas pelos benefícios do regime geral (3,8% do PIB)
 - 80% se computados os benefícios (1,3% do PIB)
 - orçamento de custeio da saúde, em 2008, terá montantes iguais aos de 1994
- Diretamente, não foram as vinculações de impostos para ensino e para saúde que motivaram a expansão do orçamento federal
- CEPAL (2007) apurou um comportamento pró-cíclico do gasto social na AL
- Evolução liderada pelos benefícios determina recentralização do gasto
- Profunda diferenciação na divisão federativa do gasto social: benefícios são centralizados enquanto os programas universais são descentralizados
- Focalização não deve ser vista como uma alternativa, mas como um complemento, um instrumento da universalização (Ocampo, 2008)
 - Quando não definida uma clara divisão de recursos e responsabilidades, política social tende a se definir de acordo com o jogo de forças políticas
- **Seguridade Social - financiamento**
- Estrutura de financiamento com alta capacidade arrecadadora de tributos, mas complexa e danosa ao equilíbrio econômico e social
- Política social passou a contar com fontes exclusivas, diversificadas e de alto potencial arrecadatório
- contribuições sociais (além das tradicionais sobre os salários)

- Elevação do seu gasto foi basicamente ditado pelo aumento da arrecadação tributária federal, em especial das contribuições sociais – por dois fatores:
 - estas receitas são livres de partilha com a federação;
 - permitiram que as alíquotas fossem fácil e rapidamente majoradas via MPs
- Padrão peculiar das políticas sociais resulta paradoxo:
 - Vantagens: universalização da prestação de serviços sociais básicos e a expansão da concessão de benefícios previdenciários
 - Desvantagens: necessidade de uma carga tributária muito acima da média das economias emergentes; danos à competitividade externa; alta regressividade;
- **Reforma Tributária**
- Objetivos a serem perseguidos não despertam muita polêmica

- Divergências vêm à tona quando são discutidas mudanças e instrumentos (todos desejam uma reforma, desde que não implique perdas individuais)
- Defensores das políticas sociais: financiamento é quantidade
- Críticos: gasto é ineficiente – necessário cortar gastos
- PEC do Executivo Federal (“a reforma possível”)
- Fusão de 3 contribuições sociais (COFINS, PIS e salário-educação), além de uma econômica (CIDE petróleo), no IVA-F;
- Destinação de percentuais da arrecadação desse novo imposto e as do IR e IPI para as ações de governo antes atendidas pelas contribuições
- Mudanças não deveriam trazer impactos significativos para o financiamento das políticas sociais (modificaria apenas a base do financiamento para o total da arrecadação – o que, na verdade, constitui importante avanço)
- Senado Federal (um novo sistema tributário)
- Contribuições extintas – dois impostos amplos
- IR redesenhado e ampliado
- Novo IVA
- Críticos alegam que seriam retirados recursos da área social com a aprovação da reforma tributária.
- Proposta não traz melhorias para o sistema por não substituir tributação indireta por direta
- Sugestões: imposto sobre grandes fortunas e a instituição de mais faixas de alíquotas do imposto de renda da pessoa física; recriação da contribuição sobre movimentação financeira
- Perda de receita alegada não é análise bem embasada
- Preocupação mais relevante deveria ser com o IVA federal a ser criado – se realmente arrecadará valores semelhantes às contribuições a serem extintas
- Com PEC do Executivo Federal, nada muda para a seguridade social no curto prazo:
- Despesas previdenciárias: continuarão sendo financiadas pelas contribuições e complementadas pelos recursos do Tesouro Nacional.
- Saúde: a EC 29 já desvinculou o financiamento da área das contribuições
- Vinculação de base mais ampla é o mecanismo adequado para as áreas sociais:
- Induziria uma integração de interesses e esforços
- Criação de fontes específicas para o financiamento de certas atividades abre espaço para sua posterior desvinculação e utilização como instrumento arrecadatório da União para outras prioridades
- Reforma tributária deve se inserir numa agenda mais ampla: de desenvolvimento econômico-social
- Agenda diferenciada no espaço e no tempo
- Buscar melhorar continuamente a estrutura fiscal, tanto pelo aumento da progressividade na arrecadação quanto pela maior eficácia e eficiência dos gastos
- É preciso enxergar a realidade sob uma visão mais sistêmica e menos sectária
- Não há como dissociar o debate do tamanho e da qualidade da carga tributária do desempenho macroeconômico brasileiro
- Tributação não é a única explicação para o baixo dinamismo, muito menos será panacéia – mas é um componente decisivo
- Padrão de tributação constitui um pilar fundamental da estratégia de desenvolvimento econômico-social
- Sistema tributário é antes um reflexo da economia e sociedade do que uma estrutura exógena que tenha o poder de impulsionar a transformação
- Debate sobre a regressividade do sistema já constitui grande avanço
- Contribuições ao debate:
- Trocar tributação indireta por direta pode esbarrar nas complexidades da realidade econômica brasileira (sem contar as condições políticas)
- Cobrança dos impostos patrimoniais mais simples ainda não foi equacionada: ITR nunca foi cobrado; IPVA arrecada mais que o IPTU; imposto sobre a herança é incipiente
- Economia moderna – com terceirização avançada – torna difícil discutir tributação da renda dissociada da tributação dos salários...
- Como distinguir mercadorias e serviços?
- Diferenciar alíquotas e reavaliar os benefícios concedidos de forma indiscriminada podem ser medidas mais diretas, rápidas e eficazes.

- Expansão da tributação sobre a renda enfrenta grandes desafios
- Restam informações para a melhor compreensão do tema, como por exemplo: quantos e quem são os assalariados sujeitos à alíquota superior do IRPF?
- Abatimentos no IRPF com despesas médicas foram maiores (em termos per capita) do que o gasto federal no setor
- Como substituir imposto de renda das empresas pelo de indivíduos se os mais ricos recebem seus rendimentos como pessoas jurídicas?
- Informalidade não se restringe aos empregos de baixa qualificação
- Contribuições sobre a folha salarial incide sobre uma das bases mais baixas (refletida pela proporção salários/PIB) do mundo
- **Considerações finais**
- Reestruturar o padrão de financiamento do Estado Brasileiro é premente
- Requer abandonar dogmas e ideologias e buscar uma reflexão a mais técnica
- Volume de recursos não pode ser o único objetivo a ser perseguido
- Imprescindível conciliar quantidade e qualidade, no gasto e na receita
- Garantir que o aumento do gasto social verificado recentemente seja financiado por uma estrutura mais progressiva deve ser uma preocupação de todos
- Fundamental ter claro em mente é que as diferentes formas de financiar os gastos não são indiferentes do ponto de vista macroeconômico
- Expansão do gasto baseado em uma tributação regressiva pode ser “um tiro no pé”, ou seja, ir contra os próprios princípios e objetivos da política social.

Apresentação PowerPoint José Roberto Afonso

INTERFACE ENTRE SEGURIDADE SOCIAL E FISCALIDADE NO BRASIL: ALGUMAS REFLEXÕES

Introdução

- Defensores das políticas sociais reclamam dos constrangimentos que o modelo econômico impõe.
- Já os defensores da política econômica criticam as distorções do modelo social que atrapalhariam suas ações fiscais.
 - É muito fácil para um lado criticar o outro e ter em conta apenas as suas preocupações e os seus objetivos.
 - É um desafio conciliar as duas vertentes, minimamente.
- Há uma boa oportunidade, econômica e social, para tentar tal conciliação na apreciação da reforma Tributária.
 - Artigo pretende contribuir ao debate ao examinar alguns aspectos da interface entre seguridade social e instituições e práticas fiscais.

Sumário

A relação entre seguridade social e finanças públicas no Brasil nesta virada do século tem sido marcada pelo enfrentamento de uma série de desafios, com muitas mudanças institucionais.

A expansão dos gastos com a seguridade social desencadeada após a Constituição de 1988 foi financiada pela multiplicação e majoração das contribuições sociais. Como estas são regressivas e nocivas à competitividade dos produtores domésticos, é preciso avaliar até que ponto o financiamento de tais gastos não acaba atuando contra seus próprios objetivos gerais, ao impactar a distribuição de tributos e renda e o crescimento econômico.

É defendida a necessidade de um melhor equilíbrio, ou mesmo conciliação entre objetivos e instrumentos, das políticas macroeconômicas e das políticas sociais no Brasil.

Muito poderia contribuir para tanto a retomada de uma agenda mais ampla e ousada de reformas institucionais.

- CONTEXTO MACRO E FISCAL
- SEGURIDADE SOCIAL
 - Brevíssimo Histórico
 - Padrão de Gasto
 - Padrão de Financiamento
- REFORMA TRIBUTÁRIA
 - Propostas em Exame no Congresso
 - Por Uma Nova e Maior Visão da Reforma
 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

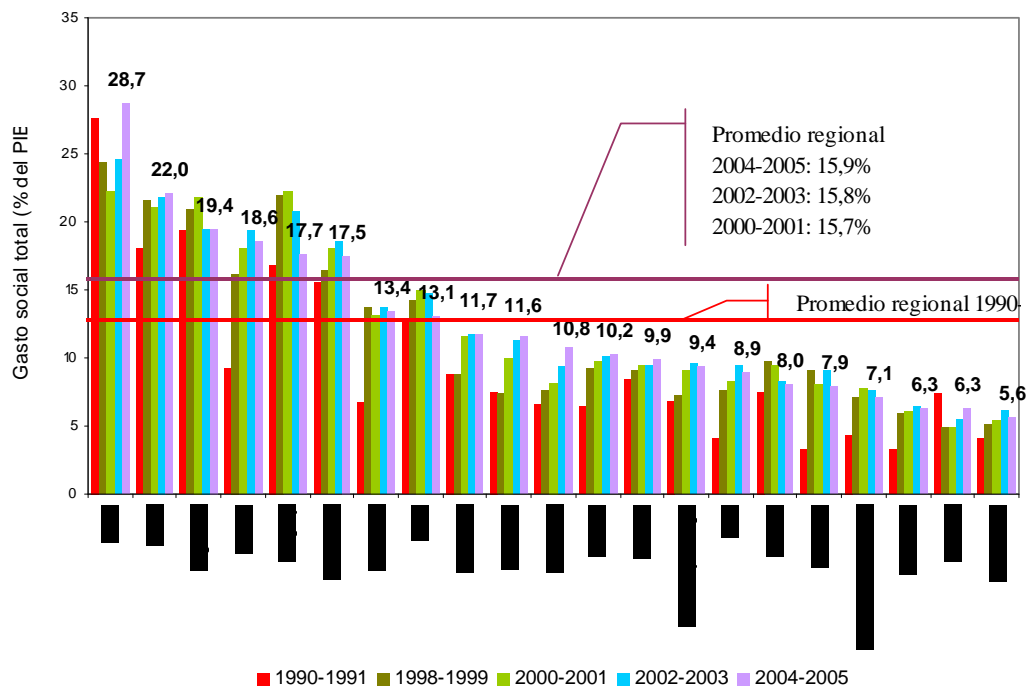
CONTEXTO MACRO E FISCAL

- Os anos 80 (a “década perdida” na economia) (inexistência do debate sobre déficit fiscal):
 - crises da dívida – externa e pública
 - esgotamento de um padrão de crescimento econômico
 - alta instabilidade econômica – hiperinflação
 - regime autoritário e centralização dos recursos
- Assembléia Constituinte Nacional (1987-88):
 - preocupações com democracia e universalização dos direitos sociais implicavam em pressão sobre gasto público
 - não se notou atenção similar às formas de financiamento
- Anos 90:
 - dois planos de estabilização da economia - Collor e Real
 - Plano Real baseado na âncora cambial
 - fixação da taxa de câmbio subordinava as políticas monetária e fiscal
 - governo federal procurou reverter a perda de recursos livres: desvinculação das receitas e aumento da carga tributária
- Se o tamanho do gasto público entrou na agenda nacional de debates, o que é um avanço em si, por outro lado, as proposições de equacionamento pouco mudaram:
 - aumento da desvinculação de receita orçamentária;
 - déficit nominal zero;
 - teto e redução de gasto corrente;
 - reforma previdenciária
- Agenda fiscal dominada por visão de curto prazo
 - ajuste fiscal passou de meio a fim da política econômica
 - a qualidade do ajuste adotado:
 - aumento da arrecadação pela majoração das contribuições sociais
 - cortes mais significativos nos investimentos públicos
- Avanços importantes nas instituições, políticas e práticas fiscais, mas continuam desafios, mas...
 - agenda de reformas incompleta, abandonada ou sem prioridades

Seguridade Social - histórico

- Gasto público na área social no Brasil só é inferior ao realizado em Cuba e supera em 6 pontos do produto à média da América Latina
- Patamar de gasto reflete e decorre, em grande parte, da Constituição de 1988
 - redemocratização e crises da década de 1980 tiveram forte influência
 - inflação corroía os valores de benefícios e dotações orçamentárias
 - privilegiada universalização do acesso e preservação do valor real dos benefícios
- Imediato pós-Constituinte foi marcado por uma sucessão de crises econômicas
 - apesar disso, a área social iniciou a sua estruturação e regulamentação

Evolução do Gasto Público Social Latino - 1990x2005



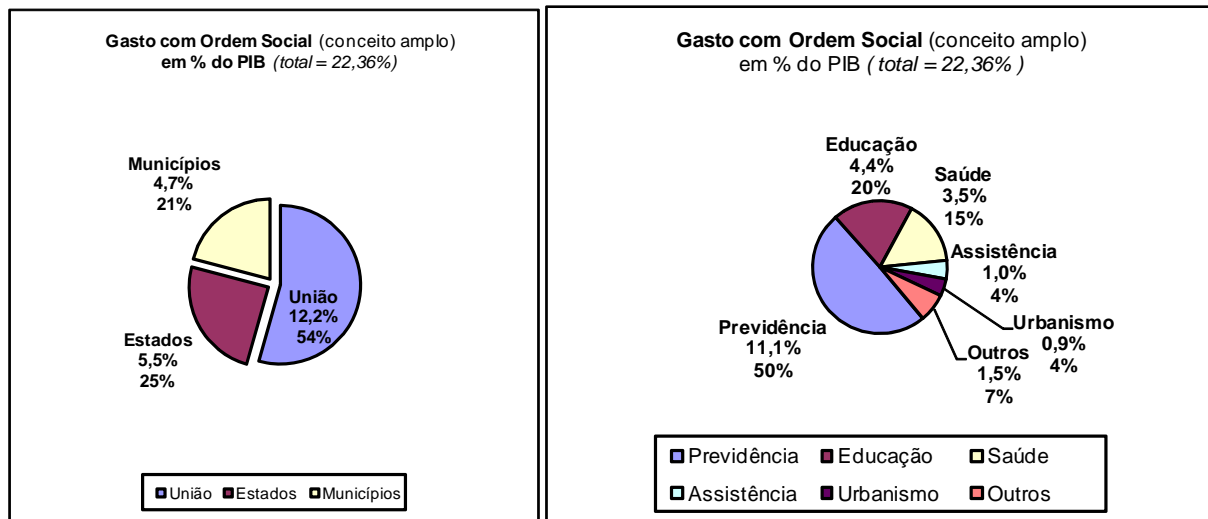
Gasto público social desvinculado do tamanho da receita.

Seguridade Social - histórico

- O gasto público com proteção social normalmente é financiado pela cobrança de contribuições sobre a folha salarial
- Padrão peculiar de gasto e financiamento da seguridade social
- Constituição de 1988 resultou em fortes pressões pela elevação dos gastos
- Na prática, medidas e vinculações nunca foram cumpridas integralmente, tendo em vista a crise do padrão de financiamento do Estado
- Custeio do regime geral de previdência e as contribuições sociais:
 - primeiro, tentou-se impedir a utilização das contribuições para a seguridade social como fonte de custeio da previdência dos servidores federais
 - depois, optaram por criar uma vinculação das contribuições sobre a folha salarial exclusivamente para a previdência
- Autoridades fazendárias reagiram:
 - mecanismo de desvinculação da receita da União
- Defensores da saúde reagiram:
 - primeiro, resgatando o imposto sobre cheque
 - depois, estabelecendo uma vinculação móvel de impostos
- Garantia de alocação de recursos nestas áreas não guardam relação com o modelo concebido pela Constituição de 1988
 - na prática, a proposta de organização conjunta do OSS não se materializou
 - pós-Constituinte foi marcado pela disputa de recursos para cada segmento
 - o caso da assistência social

Seguridade Social - gasto

Composição do Gasto Público Social – 2005: em % do PIB



- Gastos previdenciários explicam grande parte do aumento da despesa: entre 1991 e 2008 (previsto) foi duplicado o gasto social do governo federal em proporção do PIB (de 6,4% para 12,8%)
 - quase 60% explicados apenas pelos benefícios do regime geral (3,8% do PIB)
 - 80% se computados os benefícios (1,3% do PIB)
 - orçamento de custeio da saúde, em 2008, terá montantes iguais aos de 1994
- Diretamente, não foram as vinculações de impostos para ensino e para saúde que motivaram a expansão do orçamento federal
- CEPAL (2007) apurou um comportamento pró-cíclico do gasto social na AL
- Evolução liderada pelos benefícios determina recentralização do gasto
 - profunda diferenciação na divisão federativa do gasto social: benefícios são centralizados enquanto os programas universais são descentralizados
 - focalização não deve ser vista como uma alternativa, mas como um complemento, um instrumento da universalização (Ocampo, 2008)
 - quando não definida uma clara divisão de recursos e responsabilidades, política social tende a se definir de acordo com o jogo de forças políticas

Evolução dos Principais Componentes do Gasto Social realizado pelo Governo Federal: 2000/2011 (em % do PIB)

	2000	2006	2007	2008	2011	2000/07
Vinculações Universais (A)	2,23	2,63	2,51	2,50	2,50	0,27
Educação	0,51	0,74	0,76	0,76	0,76	0,25
Saúde	1,73	1,90	1,75	1,74	1,74	0,02
Benefícios Sociais (B)	6,21	8,54	8,78	8,88	9,74	2,57
Benefícios Previdenciários	5,58	7,10	7,23	7,24	7,80	1,65
Seguro-Desemprego e Abono Sal.	0,39	0,62	0,68	0,70	0,87	0,29
Benefícios Assist. (BPC+RMV)	0,22	0,49	0,53	0,56	0,69	0,31
Bolsas (escola até família)	0,01	0,33	0,34	0,38	0,38	0,33
= Soma (C = A+B)	8,44	11,18	11,29	11,38	12,24	2,84
<i>Carga Tributária Federal (D)</i>	<i>20,77</i>	<i>24,26</i>	<i>24,93</i>	<i>25,48</i>	<i>25,83</i>	<i>4,16</i>
Soma Gastos/Carga (C/D)	41%	46%	45%	45%	47%	68%

STN, Relatório Exec.Orçamentária/LRF, dezembro cada ano - Vinculações Ensino/Saúde; Min. Humberto Costa (Saúde, 2000)

Amir Khair - benefícios previdenciários até 2006

MDAS - até 2003, outros benefícios; a partir de 2004, bolsa família

MP/Propostas Orçamentária 2008 e Plano Plurianual 2008/2011 - projeções a partir de 2007; suposto que vinculações em 2009/11 mantenham peso no PIB

O gasto social aumentou entre 2000 e 2007, mas o aumento foi basicamente em benefícios – previdência, seguro-social, assistência e bolsas – enquanto os avanços nos programas universais foi pequeno.

Muito se fala em Bolsa Família, mas pouco se fala sobre seguro desemprego. O Brasil deve ser único país do mundo no qual a economia cresce concomitante ao gasto com seguro desemprego.

Gasto Público com Funções de Governo da Área Social: execução direta por nível de governo (2005)

Função SubFunção	% do PIB				% do Governo Geral				% da Despesa	
	União	Estados	Muni- cipios	Global	União	Estados	Muni- cipios	Global	com Serv Dívida	Líquida Encargos
ORDEM SOCIAL	12,53%	5,46%	4,93%	22,92%	54,7%	23,8%	21,5%	100,0%	52,9%	69,8%
PREVIDÊNCIA + TRABALHO	10,38%	1,38%	0,41%	12,17%	85,3%	11,4%	3,3%	100,0%	28,1%	37,0%
DEMAIS	2,16%	4,07%	4,53%	10,75%	20,1%	37,9%	42,1%	100,0%	24,8%	32,7%
ASSISTÊNCIA SOCIAL	0,74%	0,11%	0,21%	1,05%	70,4%	10,0%	19,6%	100,0%	2,4%	3,2%
PREVIDÊNCIA SOCIAL	9,73%	1,35%	0,39%	11,47%	84,9%	11,8%	3,4%	100,0%	26,5%	34,9%
SAÚDE	0,67%	1,33%	1,55%	3,55%	18,9%	37,3%	43,7%	100,0%	8,2%	10,8%
TRABALHO	0,65%	0,04%	0,02%	0,70%	92,1%	5,0%	2,9%	100,0%	1,6%	2,1%
EDUCAÇÃO	0,63%	2,18%	1,73%	4,54%	13,8%	48,0%	38,1%	100,0%	10,5%	13,8%
CULTURA	0,02%	0,06%	0,07%	0,15%	15,3%	39,0%	45,7%	100,0%	0,3%	0,5%
DIREITOS DA CIDADANIA	0,03%	0,12%	0,00%	0,15%	16,9%	80,6%	2,5%	100,0%	0,4%	0,5%
URBANISMO	0,05%	0,07%	0,74%	0,86%	5,4%	8,7%	85,9%	100,0%	2,0%	2,6%
HABITAÇÃO	0,02%	0,07%	0,05%	0,14%	16,1%	49,7%	34,3%	100,0%	0,3%	0,4%
SANEAMENTO	0,00%	0,13%	0,17%	0,31%	0,4%	43,7%	55,9%	100,0%	0,7%	0,9%
TOTAL	50,70%	11,58%	6,96%	69,24%	73,2%	16,7%	10,0%	100,0%		
LÍQUIDO ENCARGOS ESPECIAIS	16,23%	10,00%	6,62%	32,85%	49,4%	30,4%	20,2%	100,0%		100,0%

A tabela acima representa a divisão federativa do gasto social. Revela a centralização de benefícios e descentralização de programas universais.

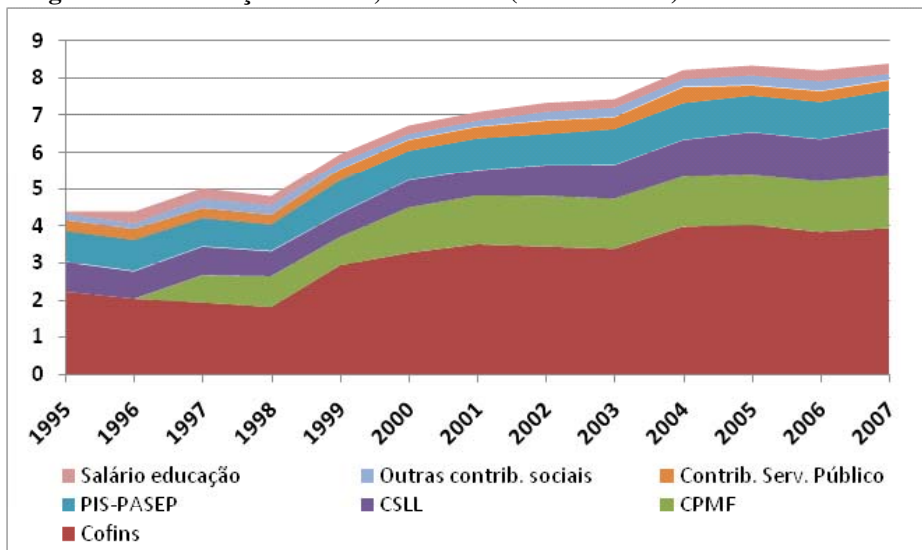
Seguridade Social - financiamento

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782
E-mail: cebes@cebes.org.br

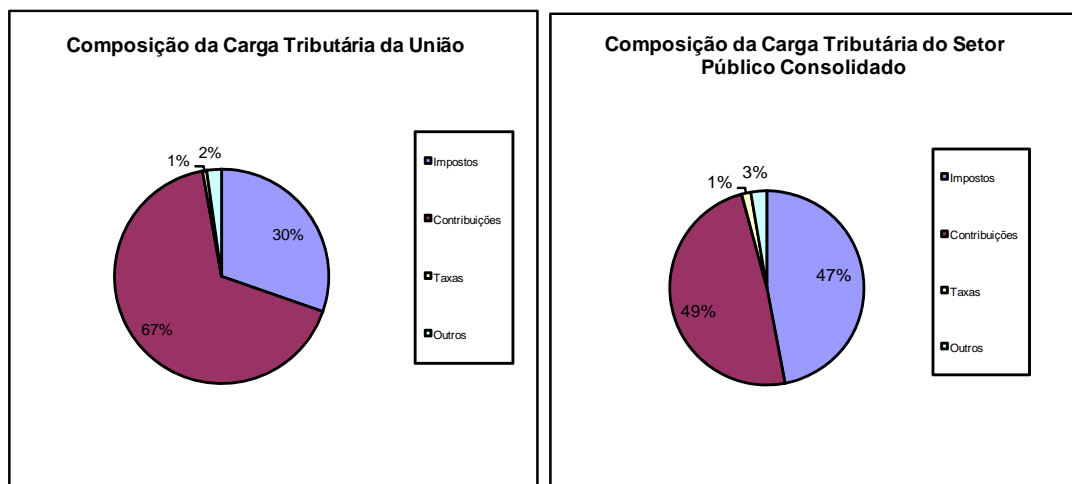
- Estrutura de financiamento com alta capacidade arrecadadora de tributos, mas complexa e danosa ao equilíbrio econômico e social
- Política social passou a contar com fontes exclusivas, diversificadas e de alto potencial arrecadatório
 - contribuições sociais (além das tradicionais sobre os salários)
- Elevação do seu gasto foi basicamente ditado pelo aumento da arrecadação tributária federal, em especial das contribuições sociais – por dois fatores:
 - estas receitas são livres de partilha com a federação;
 - permitiram que as alíquotas fossem fácil e rapidamente majoradas via MPs

Carga das Contribuições Sociais, 1995/2007 (em % do PIB)



Parte do que é denominado de contribuição social é imposto, e não contribuição. No momento da arrecadação denomina-se contribuição, mas no momento do gasto, denomina-se imposto – que não prevê vinculação. No Brasil, a despeito da carga tributária elevada, a arrecadação com contribuição é mais elevada do que a arrecadação com imposto.

**Composição da Carga Tributária Nacional em 2007:
contribuições arrecadam mais que impostos**



Divisão federativa da carga tributária: contribuições impediram uma perda mais acentuada da União

DIVISÃO FEDERATIVA DA RECEITA TRIBUTÁRIA DISPONÍVEL					
	Carga % do PIB	Divisão Federativa - % do Total			
		União	Estados	Municípios	Total
1965	19,71	54,79	35,11	10,11	100,00
1988	22,43	60,09	26,61	13,30	100,00
1991	25,24	54,70	29,60	15,70	100,00
2007	36,42	58,00	24,70	17,30	100,00

Elaboração própria, a partir de STN/SRF/CONFAZ/MPAS/CEF.

Receita disponível contempla arrecadação direta mais/menos transferências constitucionais.

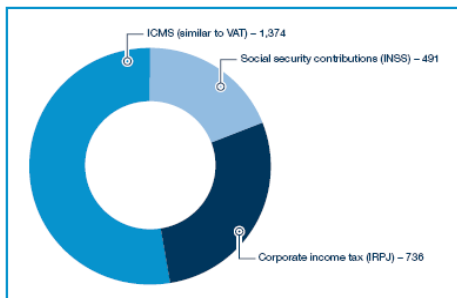
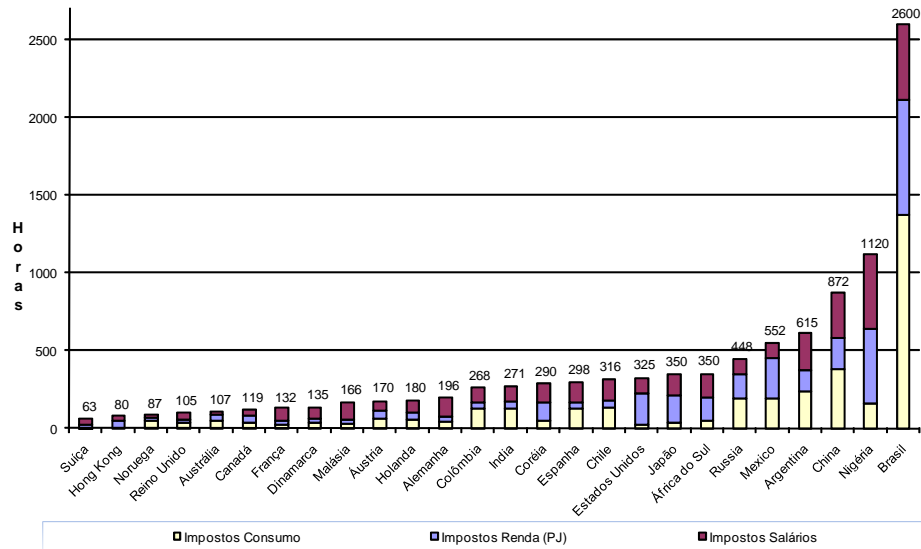
Metodologia das contas nacionais incluindo contribuições, dívida ativa e royalties.

Estimativa preliminar para 2007.

A tabela acima mostra que, na divisão federativa, quem ganha são os municípios e quem perde são os estados.

Sistema extremamente complexo e (disparada) a maior carga mundial de *compliance* para o contribuinte

HORAS GASTAS PARA SE PAGAR IMPOSTOS EM PAÍSES SELECIONADOS



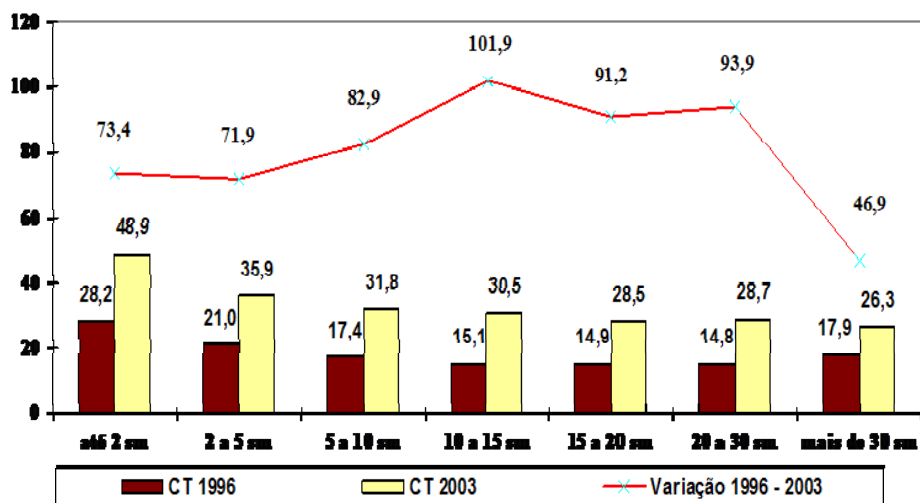
- Dosagem excessiva de algumas e má qualidade da incidência de outras produziram efeitos colaterais para a economia e a sociedade brasileira
 - complexidade do sistema
 - créditos não compensados

	Arrecadação	Impacto*	% do PIB
Tributos Cumulativos			
ISS	15,3	9,9	0,4%
CIDE-Combustíveis	7,8	3,9	0,2%
Créditos não compensados			
ICMS		17,0	0,7%
PIS/COFINS		13,0	0,6%
Total		43,8	1,9%

*/ Parte da incidência do ISS e da CIDE afeta apenas consumidores finais, não sendo considerada como incidência cumulativa.

- Efeito mais perverso: impacto distributivo

Incidência Tributária na Renda Familiar segundo Faixas de Renda e Variação entre 1995/06 x 03/04 (em % da renda)



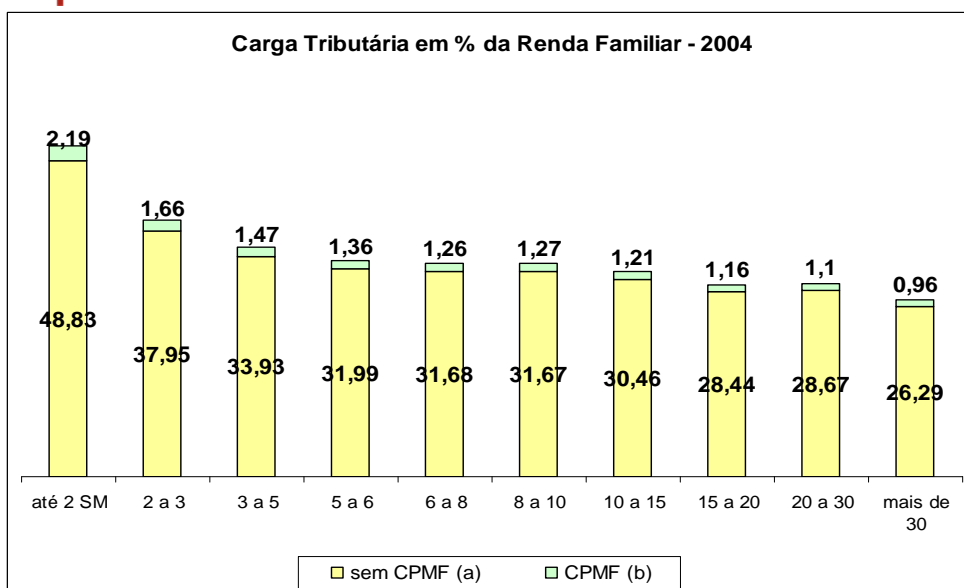
- Tributação do consumo via COFINS/PIS sem seletividade: carga semelhante sobre consumo de rendas diferentes

TABELA 14 – TRIBUTAÇÃO DO PIS/COFINS SOBRE AS DESPESAS DA POF (EM %)

Tipo de Despesa	Grupo Familiar									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Alimentação	8,81	8,80	8,78	8,76	8,76	8,76	8,73	8,67	8,62	8,62
Habitação	4,24	4,12	4,05	4,08	4,11	4,23	4,27	4,41	4,55	4,45
Vestuário	9,14	9,13	9,14	9,12	9,13	9,12	9,13	9,10	9,11	9,11
Transporte	10,52	10,40	10,15	10,20	9,98	9,88	10,01	9,98	9,97	10,03
Higiene Pessoal	7,51	7,51	7,51	7,51	7,51	7,51	7,51	7,51	7,51	7,51
Assistência a Saúde	7,45	7,42	7,42	7,40	7,41	7,40	7,39	7,39	7,38	7,36
Educação	8,89	8,69	8,41	8,19	8,00	7,88	7,79	7,71	7,63	7,58
Recreação e Cultura	7,82	7,92	7,92	7,98	7,97	8,05	8,09	8,16	8,22	8,24
Fumo	11,80	11,80	11,80	11,80	11,80	11,80	11,80	11,80	11,80	11,80
Serviços Pessoais	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33
Despesas Diversas	9,01	8,88	8,83	8,79	8,62	8,64	8,60	8,43	8,47	8,94
Alíquota Efetiva	7,18	7,10	7,10	7,18	7,23	7,29	7,42	7,53	7,51	7,71

Fonte: Lei n.º 9.718/98 e POF 2002/2003.

Regressividade tributária linear (CPMF é caso típico)



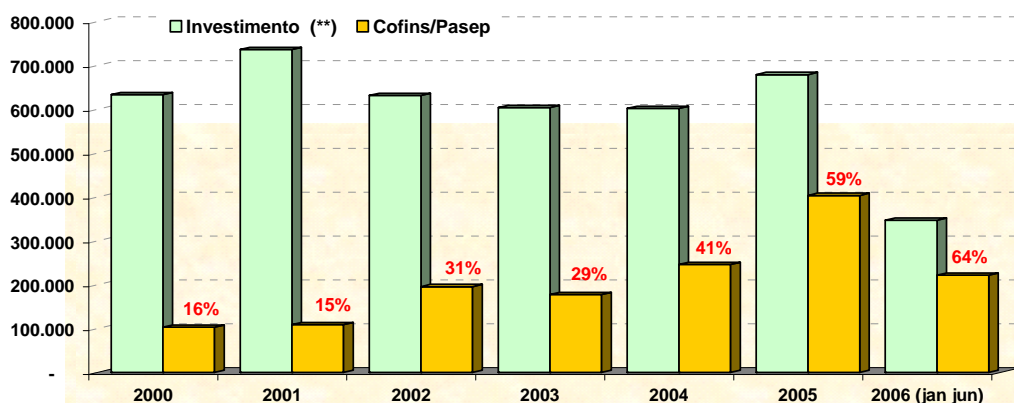
O gráfico mostra que o peso da carga tributária da CPMF é maior nos grupos de menor renda e vice-versa.

Um retrato mais emblemático é no setor de saneamento, isento, na maior parte dos estados, de CPMF, mas não de PIS/Pasep e Cofins. Observe o gráfico abaixo.

Um caso - saneamento: recarga de contribuições; injustiça tributária e menor investimentos (exemplo SABESP)

Sabesp
Valores do Cofins/Pasep e sua relação com o Investimento

Valores a preços correntes, expressos em mil R\$



Fonte: De...
Nota: A C...
(**) Não i...

Investimento (**)	632.597	735.363	630.414	603.363	601.347	678.343	346.617
Cofins/Pasep	102.202	108.741	195.289	176.783	245.419	402.963	220.819

O setor de saneamento teve um aumento de 50% em seu faturamento em três anos e de 200% no pagamento de Pasp/Cofins.

É preciso repensar a política tributária para a área social, em especial a questão da folha salarial. O emprego está em crescimento no país, mas a previdência social arrecada cada vez mais sobre quem ganha menos. Nos últimos dez anos, o aumento na contribuição social incidiu sobre quem ganha menos e não sobre quem ganha mais. A renda da parcela da população que ganha mais não advém do salário. Esta nova realidade afeta o princípio da solidariedade previsto na previdência social, além de tornar o debate mais complexo. É preciso melhorar a equidade no país, mas não através do aumento de impostos, que só afetará a parcela da população de menor renda. É preciso repensar em como incluir o segmento da população de renda mais elevada, porém de não assalariados, na participação tributária.

Não vê problema em extinguir as contribuições sociais, como previsto na proposta de reforma Tributária, e substituir por vinculação constitucional. Primeiro porque é possível manter o montante arrecadado refazendo o cálculo, ou seja, recalculando o percentual a ser vinculado de modo a manter o nível de arrecadação; segundo, ao trocar por bases abrangentes, mantendo-as iguais nos três níveis de governo, é possível reintroduzir o princípio básico previsto na Constituição de 88, qual seja, o princípio de articulação das políticas em geral e não apenas das políticas da seguridade social. O debate da reforma Tributária permite repensar esta realidade.

Dia 04 de setembro

Mesa 2: Constrangimentos do modelo econômico à Seguridade Social

Coordenação da Mesa: Ligia Bahia

Palestrante: Marcio Pochmann

Hipótese central: a base da discussão atual sobre seguridade social e suas restrições impostas pelo modelo econômico se assenta no passado, nas questões relacionadas à transmissão do capitalismo, do foco na sociedade agrária para a sociedade urbana industrial. Não vivemos mais o mesmo contexto da época, nem a mesma estrutura familiar. A estrutura social e econômica mudou. É preciso repensar as bases do “novo padrão civilizatório”, contemporâneo, sob o contexto do capitalismo do século XXI. As bases que fundamentam a economia atualmente permitem aumentar a carga tributária, e não diminuí-la. Defende, então, o aumento da carga tributária para financiar um padrão de sociedade superior ao atual.

Obstáculos à Constituição do Novo Padrão Civilizatório

- 1- Transformações do capitalismo do século XXI. Deslocamento do centro dinâmico do capitalismo da América do Norte, fundamentalmente Estados Unidos, para o continente asiático, fundamentalmente África. Redesenhar o sistema de seguridade social exige o reconhecimento deste deslocamento do centro dinâmico do capitalismo verificado no século XXI.
- 2- Esgotamento do padrão de governo no mundo – a governança mundial, via instituições como Banco Mundial, FMI, OMC, está esgotada, estas instituições são incapazes de lidar com o capitalismo do século XXI, não mais organizado a partir das Nações, mas a partir de empresas, de corporações (ex. Petrobras, no Brasil).

Bases do Financiamento do Novo Padrão Civilizatório

Profunda concentração da riqueza – centrada cada vez mais no trabalho imaterial, incapaz de ser contabilizada, gerando grande descompasso entre tamanho da riqueza vislumbrada e tamanho da riqueza contabilizada. A produtividade material permite, ao ser capturada, tributada, reconfigurando um fundo público, viabilizar o novo padrão civilizatório. A produtividade imaterial, por sua vez, deriva das profundas transformações na organização das economias. Além de levar a uma profunda concentração de riqueza, coloca em xeque o sistema de tributação atual, não conectado às novas formas de geração de riqueza. A tributação sobre a produtividade imaterial permitiria fundamentar um novo padrão civilizatório.

Necessidade de um novo padrão tributário, capaz de tributar essa nova riqueza, imaterial, não contabilizável, que representaria a fonte de financiamento desse novo padrão civilizatório. Isto é possível e necessário, talvez não realizável, por conta da possível ausência de convergência política. A carga tributária bruta é alta no Brasil, mas a carga tributária líquida está congelada em torno de 12% do PIB, e é com esses recursos que os governantes executam as políticas públicas.

No século XXI, a convergência política deverá se dar em novas bases; quais bases e como fazê-las se constituem no nosso desafio atual.

- Proteção social e financiamento estão ligados ao capitalismo urbano de forma familiar
- Precisamos fundar as bases do novo capitalismo econômico – indivíduos prisioneiros do curto prazo.
- Aumento da carga tributária
- Novo padrão civilizatório
- Bases para esse novo conceito de capitalismo civilizatório
- Construção de agenda liberal no final do século XIX
- Transição do centro dinâmico nos Estados Unidos
- Atualmente – o centro do mundo está na Ásia - na China (com preços menores e salários menores)
- Redesenhar o sistema de financiamento nessas bases está relacionado à criação dessas novas bases

- Esgotamento do sistema de governo no mundo – governança mundial
- Centralização e concentração do mundo esta nas mãos de 500 empresas
- Como governar o mundo em que os países não tem mais a grande importância e sim as são os organismos importantes no cenário atual empresas
- Aprofundar o padrão de consumo dos países ricos é aprofundar o subdesenvolvimento.
- Impossível reproduzir o padrão de consumo do século XX no século XXI.
- Ganhos de produtividade imaterial – viabilização do padrão civilizatório
- Novas formas de organização de trabalho – está cada vez mais ultrapassado / transferiram para o trabalhador o próprio trabalho – riqueza concentrada
- Coloca em xeque o sistema de tributação atual
- Fundação de um novo modelo civilizatório – modificar o trabalho heterônomo (trabalho para sustentação)
- Sociedade atual – crise profunda de sociabilidade/ como se reconstitui a sociabilidade/ quem reconstituiria os laços de sociabilidade – a educação (libertação da criança com o compromisso do trabalho heterônomo) – o ingresso no mercado de trabalho pela escola.
- Pagamento de impostos.
- Diferença da sociedade do século XX para o século XXI – aumento da expectativa de vida / reprodução da desigualdade no mercado de trabalho
- Investimento do fundo público – melhoria na qualidade de educação dos jovens
- Aumento das jornadas de trabalho – extensivas para fora do local de trabalho
- Trabalho socialmente justo – para melhorar as bases de solidariedade e sociabilidade
- Necessidade de um novo padrão tributário – para tributar a nova riqueza – não se sabe a possibilidade disso por casa da articulação política.
- Carga tributaria no novo cenário mundial - 60, 70 % do PIB
- Quais as bases do sistema de tributação e como fazê-lo é o desafio de nossos dias.

Dia 04 de setembro

Mesa 2 Constrangimentos do modelo econômico à Seguridade Social

Coordenação da Mesa: Ligia Bahia (Cebes)

Palestrante: Maria Lucia Werneck Vianna

Leitura do paper *O Culpado é o Mordomo? Constrangimentos Outros (que não os do Modelo Econômico) à Seguridade Social*

- Síntese dos principais pontos da apresentação
- Desmonte da seguridade social no Brasil
- O esmorecimento do debate acadêmico da seguridade social – retraimento contribuiu para o desânimo sobre esse tema
- Seguridade social – princípios – integração e universalização.
 - Nenhum dos dois princípios foi conhecido nas terras brasileiras
- Ganha relevância de que a política social e política para pobre.
- Controvérsia entre política e centralização - tradução de posições diferentes.
- Contradição entre igualdade e liberdade
- Duplo processo: naturalização de uma política social e esvaziamento do debate no cenário acadêmico
- Padrão de seguridade social – vias de se findar em escala planetária.
- Enfrentamento da questão social – implicações com igualdade X liberdade
- Igualdade e liberdade – começam a ganhar debate
- Igualdade como própria condição da humanidade – igualdade formal
- Igualdade na esfera pública – exercício desigual da propriedade privada

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782

E-mail: cebes@cebes.org.br

- Igualdade natural e liberdade – perde consistência
- Vontade geral – virtude cívica – eu coletivo
- Liberdade individual – voto universal
- Liberdade e desigualizadora
- Ideal de liberdade requer freios a essa idéia de liberdade
- Remarcação das fronteiras público/privado
- Políticas sociais – disputa de direitos
- Concepções de igualdade – resultados mais igualitários – iguais oportunidades para todos
- Noções de liberdade – ausência de restrições ao livre arbítrio – exercício positivo do livre arbítrio (direitos substantivos) – exigência de estruturas completas
- A complexidade aumenta quando as heteronomias se colocam
- Política social – pra todo mundo ou só pra pobre
- Redução da pobreza – expansão substantiva da cidadania – forma de ação (equalizar na sociedade, indivíduos desiguais).
- Política social como via de direitos não logra conciliar liberdade e igualdade – política social (dirigidas para pobres e para setores delimitados).
- Igualdades de oportunidades
- Cidadania ligada ao ponto de partida – cidadãos tem direito a aprender a pescar
- Sistema público são para todos assim como o sistema privado
- Subordinação da liberdade à igualdade
- Primazia da liberdade
- Políticas sociais universais e políticas focalizadas
- Estratégias diferenciadas – se convertam em conquistas
- Diversidade teórica e divergência teórica – o debate se tornou insosso porque se tornou um debate com idéias únicas
- Alicerces da nova política social – Empreendedorismo
- Assistencialismo – responsabilidade do Estado a manutenção da ordem
- Empoderamento
- Cidadania palavra chave – como se tivesse criada a pouco
- Estabelecimento de parcerias – crédito popular instrumento de cidadania
- Inclusão dos excluídos
- Legitimidade dos não pobres
- Todos se tornam cidadãos sociais – todos podem fazer escolhas
- Urge, retomar o debate não só sobre os tempos e as práticas adequadas aos ventos que sopram como sobre os conceitos e premissas que transladam a empiria, do plano monocórdio da realidade, para o plano polifônico da reflexão.

Dia 04 de setembro

Debate da Mesa 2: Constrangimentos do modelo econômico à seguridade social

Assunta di Dea Bergamasco

Apesar da participação técnica da organização, ANFIP tem compromisso histórico com a sociedade na defesa da seguridade social. Encontra-se preocupada com o andamento da seguridade social, notadamente face à questão tributária. Ao mesmo tempo em que ninguém quer ser tributado, não se pode conviver com os excluídos. Após vinte anos,

Registrou que houve avanços desde a constituição de 1988, notadamente a universalização, a previdência, a assistência, etc, financiadas graças à arrecadação e às contribuições sociais. O foco de sua fala, disse, é como compensar e administrar o “investimento” social. Recusou o termo “gasto social”, ao acreditar que seria um investimento distributivo, já que a previdência é um dos únicos instrumentos de distribuição de renda.

A reforma tributária acaba com as fontes exclusivas de financiamento da seguridade social. Se aprovada a reforma, a seguridade social passará a ter que disputar financiamento entre os 38% da arrecadação. Contribuições sociais segundo a ANFIP foi um avanço, especialmente pelo tratamento diferenciado de outras contribuições que é dispensado. A reforma propõe que passem todas a ter o mesmo atributo. Haverá diminuição de financiamento. Se hoje se diz que há déficit na previdência, como se compensará, então, a diminuição dos 20% para 14% em 2015. A ANFIP demonstrou que o sistema de Seguridade social tinha receita própria, era superavitário, tendo em 2007 sobrado dinheiro, mas desde o fim da CPMF, somada à DRU, não há mais superávit significativo. Apresentou convite da ANFIP para discutir a situação da reforma, focando-se em debater como conseguirão sobreviver as políticas sociais, tendo que mendigar o tempo todo com estados, municípios, etc. Acordou a necessidade de uma reforma tributária, mas a presente levará à desoneração da seguridade social. No contexto de uma reforma, lançou a questão de qual seria forma mais correta e mais justa de continuar com as políticas sociais.

Dia 04 de setembro

Debate da Mesa 2: Constrangimentos do modelo econômico à seguridade social

Adhemar Mineiro

Organizou sua fala em três pontos principais:

1 – Situou o momento como de disputa de idéias e de valores, na qual os defensores da seguridade social estariam em defensiva. Acusou uma impregnação do liberalismo, que transformaria problemas em coisas positivas e vice-versa. Para ele, o discurso hegemônico diz que as conquistas de 1988 foram um problema. No entanto, naquela época, aqueles resultados foram apenas o que foi possível, ainda aquém do ideal.

2- O período de 15 anos após a elaboração da constituição foi o ajuste de contas com os ganhos alcançados pela mesma. Nesta revisão, as políticas sociais que não tinham financiamento explícito foram abandonadas, e aquelas que o tinham viram-se diminuídas ou subtraídas de seu financiamento. Desde a declaração de um presidente de república de que a constituição era inviável, passando pelo processo de recentralização de recursos, em contraposição a descentralização conquistada pela constituição, existe um ajuste político ainda em curso que deve ser colocado.

A questão oculta sob a questão tributária e viabilidade financeira são os pagamentos financeiros. Atualmente 7% do PIB é destinado aos pagamentos financeiros. Ao mesmo tempo, esses pagamentos devem ser efetivados, visto que o direito de proprietários do título da dívida é o mesmo direito que os receptores de políticas sociais têm de recebê-las.

3 – Mudanças estruturais fundamentais do sistema capitalista. Houve mudanças da estrutura produtiva, o que deveria sinalizar que há uma enorme possibilidade de trabalhar menos. Quando se acrescenta os valores da hegemonia, a liberalização financeira e comercial, a capacidade de regulação sobre o sistema é bem menor, obrigando que se trabalhe mais. O grande problema é que não há espaço para tanta gente nesse sistema.

Nessa nova estrutura, uma série de questões deveria se impor: entrar mais tarde, sair mais cedo, trabalhar menos, jornada menor, etc. A questão deveria ser o que fazer com o resto do tempo. Mas isso não ocorre, pelo contrário, deve-se trabalhar mais e de forma mais intensiva, no momento em que a base da material da sociedade dá a oportunidade e a necessidade de trabalhar menos. Se nessa estrutura não cabem todos, a questão é o que fazer com quem não trabalha.

Dia 04 de setembro

Debate da Mesa 2: Constrangimentos do modelo econômico à seguridade social

Irina Bacci

Ponderou como pessoas LGBTTs vivem numa sociedade capitalista na qual são excluídas de pelo menos 37 direitos em relação as pessoas heterossexuais, relacionando a discriminação contra a população LGBTTs com outras discriminações e opressões, como o racismo. Opressões reforçam o sistema

patriarcal, no qual, além das explorações citadas por Guacira, há a exploração do homossexual sobre o não-homossexual.

A questão da seguridade social tem implicância direta na vida de pessoas LGBTTs, que, por exemplo, não podem requerer renda conjunta, pensionamento, seguro saúde, etc.

Em sua opinião, a luta de classes é importante, mas a focalização nessa luta trouxe como consequência a criação de políticas públicas segmentadas, o que divide a luta e reforça as tensões entre os ganhadores e perdedores, como disse Joan Subirats. Relacionou a heteronormatividade com a propriedade privada, no sentido em que suas origens estão intimamente ligadas.

Tensões acabam por engendrar uma sociedade doente, que produz sofrimentos psíquicos. Isso se reflete diretamente na sociedade, sendo atualmente visivelmente preocupante o aumento de presídios e pessoas encarceradas, o aumento de desempregados, etc. Tal contexto é resultado do constrangimento que o modelo econômico provoca, especialmente na população que não tem acesso à moradia, à saúde e outros direitos básicos.

Reconheceu as mudanças atuais nos direitos da sexualidade como, primeiramente, conquista do movimento feminista.

Afirmou que a diversidade de arranjos familiares atual não pode ser responsabilizada pela crise, ainda que esses arranjos tragam como consequência uma sociabilidade bastante diferente de outrora. O que deve ser responsabilizado é o modelo econômico vigente, que reforça o individualismo e o mercantilismo, resultando numa sociedade desigual e egoísta

É urgente que o Estado universalize a cidadania para população LGBTT, que vive em situação de subcidadania ou cidadania de segunda classe. Uma vez a cidadania universalizada, os movimentos sociais sairão da luta identitária e buscarão uma sociedade comum e solidária.

PERGUNTAS

Elias Jorge

Para José Roberto

De início, declarou-se contra os 38,8%, defendendo os 10% das receitas correntes. Para ele, a proposta apresentada começou desonestamente, por não mencionar a CPMF. Ora, se CPMF não existe mais, as despesas continuam. Os 10% dariam uma garantia de margem de luta. Assim, disse preferir qualidade a quantidade. Pergunta o que haveria acontecido que não houvesse as contribuições sociais.

Para Márcio

Quanto à questão do financiamento e da dívida pública, sugere utilizar o patrimônio e recursos naturais para pagamentos.

Silvio

Sinalizou uma falta de consenso sobre dados econômicos, que causa divergências de análises entre economistas e atores de políticas públicas. O fato de os gastos públicos do Brasil terem crescido tanto e serem superados apenas por Cuba se explica, em sua visão, pela não administração de um fundo de seguridade pelo Estado brasileiro no passado, o que gerou dívida social. A elevação do orçamento da seguridade social para financiar a previdência por causa da dívida é resultado de não haver administrado anteriormente

Independentemente do gasto social ser maior da América Latina, perguntou se não seria grande contradição em haver 3,5% do PIB na saúde e a não-efetivação do que está inscrito na constituição sobre a saúde. Comparando a situação do sistema de saúde brasileiro com o espanhol, denunciou a deficiência na estrutura brasileira.

O discurso econômico promove um olhar enviesado para interpretação de dados, é necessário certo consenso para interpretação.

Sonia Fleury

Debatedores foram chamados por causa do contexto atual de ameaça de fim de financiamento à segurança social, restabelecer alianças.

Não entendeu quando José Roberto colocou que as contribuições sociais foram usadas como impostos, por impostos não terem destinação específica, e agora os impostos serão contribuições sociais.

Dívidas sociais devem ser critérios para a reforma tributária, que deveria ter como princípios a inclusão social e a distribuição.

Sobre a proposta de criar impostos sobre elementos que não estão sendo pensados, tais como patrimônios, alíquota, etc., lembrou que, quando fazia parte do conselho, defendeu estabelecer uma taxa Tobin para financiamento de políticas sociais, o que foi negado no congresso.

Deve pensar também qual a estabilidade que dá nessa área, para que sua efetivação seja assegurada independentemente de mudanças de governo.

Por fim, acredita que a missão de uma aliança política seria a de criar uma agenda que seja compatível com a realidade, e aponte para a direção da preservação da Seguridade social.

Joan Subirats

1 – Para Ana Sojo:

Até que ponto na CEPAL se incorpora o debate do modelo de desenvolvimento. Evocou um conceito de política ambiental, *end of the pipe policy* (política de fim de cano), segundo o qual o foco seria o que fazer com os resíduos. Estamos numa sociedade em que se pensam as políticas sociais como *end of the pipe policies*, e na qual a economia foi naturalizada como um fenômeno independente, na qual se cede facilmente ao argumento do “não é economicamente viável”. Como incorporar componentes sociais em todas as políticas do Estado, para que não sejam

2 – Para José Roberto:

Apontou para a complexidade do sistema tributário. Perguntou a opinião de Joseh Roberto sobre a proposta do escritor Giorgio Ruffolo, que prega que seira melhor simplificar as taxas tributárias e trabalhar em impostos indiretos. Estes impostos, que sempre foram vistos negativamente pela esquerda, por serem regressivos, foram defendidos por Ruffolo porque, numa dinâmica na qual o trabalho não é mais tributado diretamente, é mais refinado trabalhar com o elemento do consumo, que mostra diferenças sociais mais nitidamente.

Na Espanha, o primeiro ministro Zapatero está recentralizando as políticas públicas, utilizando uma política de cheques para resolver problemas sociais.

3 - Para Márcio:

Apesar de todas as evidências apontadas para uma diminuição da carga de trabalho, há uma tendência na União Européia de aumentar as horas de trabalho e a idade de aposentadoria.

Certas empresas só entram nos novos membros da União Européia, Romênia e Bulgária, se esses Estados garantem que os trabalhadores não se sindicalizaram nos primeiros dez anos.

Existem dinâmicas contrárias, ao mesmo tempo liberalizadora e repressora. Como diagnostica o escritor Loïc Wacquant, numa dinâmica na qual o Estado perdeu poder regulador, a lógica da competitividade gera a vontade de reduzir custos, o que implica a redução em políticas sociais, causando o aumento da insegurança. Ao lado de aspectos liberalizadores, há aspectos de repressão claros.

Márcio Pochmann

Acredita que o momento é de avaliação da capacidade de transformação rumo a um novo padrão civilizatório. Visto que as conquistas sociais do século XX foram o resultado de crises, guerras e mortes, questionou-se se tais condicionantes serão igualmente necessários para melhor distribuição no século XXI, ou será possível diálogo e novo pacto social.

Há uma regressão de direitos sociais face à vontade de acumulação capitalista, evidenciada em mudanças estruturais, como a maior concentração de renda em países em que anteriormente não havia.

A questão que permanece é, ciente de como ocorreu no século passado, como combinar a luta conjuntural com a luta estrutural por transformação.

Sobre os novos padrões familiares, disse ter sido uma constatação e não uma crítica.

Essa realidade exige repensar a capacidade da família de responder o que a falta de políticas públicas lhes inflige.

Lígia Bahia

Discordou da polarização do debate com José Roberto. A presente mesa trouxe diversas contradições, que representam ângulos diferentes de olhar para políticas de saúde.

Posicionou-se contra a dicotomia entre defensores de políticas públicas e economistas, que não contribui em nada para a compreensão da situação. Ainda assim, reconheceu que há foco economicista no pensamento sobre a saúde.

O debate sobre Seguridade social é complexo, pois é complicado conjugar saúde e economia. Interpretação e divulgação dos números são divergentes por causa dos pressupostos que organizam esses números. A essência do problema é que a carga tributária elevada que não condiz com os direitos sociais que o país tem.

As concepções de políticas públicas da América Latina não são as mesmas de vinte anos atrás. Caso fossem, o debate sobre os vinte anos de constituição teriam se tornado agenda pública. No entanto, o debate atual no Brasil é fechado e não é midiático.

Reforma tributária não é relevante para a sociedade brasileira em geral, que não quer mudanças, sejam estruturais ou tópicas. Reformas estruturais estão longe do debate da sociedade brasileira.

Brasil tem crescimento econômico e crescimento de emprego formal, o que repercute na política pública, pois os trabalhadores que se inserem na formalidade optam pela previdência privada.

Afirmou a urgência em se acertar uma agenda que seja compatível com a realidade, ao mesmo tempo que um vetor para mudanças.

Isabella – estudante ENSP

Para Maria Lúcia

Sobre bolsa família, perguntou quais seriam os obstáculos para um renda básica universal, citando falta de recursos, de vontade política ou outros fatores.

Sulamis Dain –

A reforma tributária reforça falta de estabilidade e insuficiência de recursos. O percentual proposto para financiamento da Seguridade social é insuficiente, não só porque não considera a CPMF, mas porque não dá conta.

Ademais, afeta a institucionalidade da Seguridade social, pois o financiamento assegurado pela constituição se extinguiria, tornando-se sujeito a flutuação.

É preciso recuperar o direito básico, não aquele que aceita limites impostos por políticas econômicas. Associou necessidade de superávit primário com a falta dinheiro para o social.

O processo de naturalização da economia ocorre em paralelo à concepção do social como residual ou passivo. Nessa lógica, parte-se dos recursos para definir direitos, e não do direito à cobertura para definir os recursos.

Defendeu recuperar a radicalidade em termos da própria visão para a constituição brasileira.

Cristiane

Sobre a divergência de interpretação de dados, descreveu uma rixa entre economistas e ciências sociais, e, dentro das próprias ciências sociais, entre analistas e empiricistas.

Os dados são importantes, mas devem-se entender as causas. Geralmente se dá ênfase em critérios estabelecidos economicamente, e poucos usam fatores políticos, como ideologia, tipo de regime, etc. Frisou a importância de ampliar a análise da variação de gastos, e a partir daí planificar um modelo de Seguridade social.

Ana Sojo

Remeteu ao documento mais recente da CEPAL, sobre o modelo de desenvolvimento.

O modelo de desenvolvimento na América Latina mostra série de miopias, sendo as duas principais a falta de recursos para a inovação tecnológica e a baixa qualidade na educação. Essas limitações relacionam-se estreitamente com problemas de equidade.

Sobre a educação, pesquisas apontam que na América Latina as comunidades escolares são homogêneas, segmentadas por critérios de renda, e o que causa grande desigualdade de qualidade. Investimentos são necessários para progredir nessa área.

Sobre o que Adhemar disse sobre aspectos positivos serem vistos como problemas, não quis que sua fala sobre aumento de demanda de alimentos fosse mal interpretada. Na América Latina há oferta adequada de alimentos, o problema é o acesso limitado, causado pela concentração de renda.

José Roberto

Retomou fala de Irina: faltam políticas públicas integradas, temos políticas públicas segmentadas e, acrescentou, setoriais. Enfatizou a importância da integração entre políticas sociais e econômicas, sem a

qual o avanço estará impedido. Os dois segmentos compartilham uma série de metas comuns, entre elas a necessidade de gerar emprego. Os debates atuais são apenas o começo de uma integração.

Sobre a reforma, considera uma proposta boa, em relação ao que já foi proposto pelo governo no passado. Acredita que propostas para enfraquecer políticas sociais não viriam do governo Lula.

A proposta, ainda que boa, é insuficiente. O que necessário não é uma reforma, e sim total reestruturação do sistema tributário.

Atualmente faz parte de um projeto que segue a linha da refundação do sistema tributário. A questão, afirmou, não é arrecadar mais, e sim arrecadar melhor. O sistema atual é injusto.

As contribuições sociais devem ser alteradas, mas garantindo financiamento de políticas sociais. Contribuições em si não são garantias. Exemplo da CIDE – Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico – que não entrava no orçamento, e sim no caixa. Desde que foi exigida pelos estados, a CIDE não é mais arrecadada. A proposta acaba com a COFINS e o PIS, mas mantém a competência residual na constituição para criar contribuições.

Propôs trabalhar com a base abrangente de impostos, contribuições e taxas. Tal base traz mais solidez e evita conflito estados municípios. É necessário definir o sistema. Limpando o sistema tributário, haverá ganhos, melhor formalização do trabalho e políticas mais eficientes.

Aumento de arrecadação já repôs a CPMF e o ingresso é maior do que anteriormente. A discussão não eh mais sobre viabilidade financeira, é sobre prioridades de governo. Constitucionalmente, se deveria derrubar a DRU, e assim, automaticamente, haveria mais recurso para a área social.

Declarou-se a favor de tributar a renda e o patrimônio, mas que no Brasil isso tomaria muito tempo, por não haver estrutura de taxação de patrimônio. Por exemplo, acumula-se mais com IPVA do que com IPTU. Acredita que se resolve a inequidade fazendo-se uma tributação do consumo mais inteligente.

Maria Lucia Werneck

O desmonte da seguridade social não foi apenas financeiro. Insistir demasiadamente nesse aspecto é ficar no terreno do inimigo. A questão não eh discutir porcentagens e taxas, e sim analisar o problema legal-institucional. Lembrou que a seguridade social, incluindo o seu financiamento, foi estabelecida por três leis orgânicas. Segundo a constituição, o órgão responsável em arrecadar para a previdência social seria a Secretaria de Receita Federal. Todo o procedimento está previsto no texto.

A setorização e a divisão de ministérios geraram problemas na base institucional, criação de burocracias, disputas, etc.

Seguindo um conceito de política social como política para pobre, a seguridade tomou sentido de assistência. Programas como a bolsa família são ineficazes se não houver incorporação na previdência da população atingida.

A seguridade social é um arranjo político, e deve ser construída no Brasil em meio a um contexto avesso. Uma agenda técnica não bastará para a construção da seguridade social, deve haver luta política.



Seminário CEBES

Dia : 05 de setembro

Seguridade social e cidadania: desafios para uma sociedade inclusiva

Mesa 3 – Bases institucionais e financeiras da seguridade social no Brasil

Coordenação: Luis Neves

Palestrante : Eli Iola Gurgel

Ressaltou a extrema coragem e ousadia do CEBES em retomar este debate. Afirmou que a construção de um sistema de Seguridade social requererá humildade, e classificou o debate atual de esforço histórico. Introduziu que, à diferença das mesas anteriores, não se reterá a marcos teóricos, e sim contextualizará a reforma na atualidade. Para tanto, procedeu com uma análise da construção da previdência social e da relação do Estado com esse fundo.

Histórico da previdência social

O Estado passa a ter papel de iniciativa a partir dos anos 1920. Entre 1923 e 1945, o Brasil passou da previdência fechada à previdência social, sendo que se conheceu uma expansão do papel do Estado a partir da revolução de 1930.

Em 1936 foi criado o fundo de capitalização, e logo o excedente de gastos da previdência torna-se fonte de investimentos para a indústria. A partir dos anos 1940, o Estado dirige essa reserva para financiamentos econômicos. Assim, as reservas da estrutura previdenciária foram o mais importante sócio do financiamento industrial brasileiro.

A estatização ganhou forma a partir de 1945. Um projeto de unificação, já que o sistema era dividido em Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), foi lançado no fim dos anos 1940, e em 1960 a primeira lei orgânica da previdência social foi instaurada. Entretanto, a unificação de fato ocorre somente em 1966, com a criação do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social)

A partir do ano de 1967, observou-se grande expansão do programa de saúde do INPS. Mais de 80% dos hospitais existentes à época eram contratados pelo instituto. Este ano também conheceu o primeiro déficit da previdência.

O período entre 1966 e 1988 foi marcado pela oposição entre a universalização e o crescimento econômico excludente. Doravante, o processo de universalização dos direitos a partir da previdência social conviverá com a matriz de um grande problema: a expansão de gastos do Estado. Por sua vez, a importante expansão do INPS foi acompanhada pelo crescimento econômico acelerado, porém excludente, e a consolidação da participação das empresas médicas como provedoras de serviços hospitalares, em detrimento à estrutura própria. O INPS foi, assim, uma forma de legitimação de distribuição irregular.

O ano de 1974 marcou a iniciativa de dois eventos importantes: o PPA (Plano de Pronta Ação), que, entre outras mudanças, incluía os dependentes dos beneficiários à assistência médica, e o FAS (Fundo de Assistencial Social), que foi essencialmente um fundo para financiamento do plano privado. Os empréstimos ao setor privado para construção de hospitais eram feitos a juros negativos. Até hoje a contabilidade desses empréstimos não foi fechada, mas deduz-se que os gastos foram expressivos.

A história dessa tendência privatizadora começa em 1947. Neste ano, o IAPI (Instituto de Aposentadoria e Previdência dos Industriários) foi autorizado a comprar serviços privados para atender aos seus contribuintes. O meio industrial nunca teve sua rede própria e foi protagonista do SAMU, na época SAMDU. A expansão da atenção ambulatorial nessa rede privada do IAPI era vista como bastante atraente, o que contribuiu para a ampla aceitação obtida pela alternativa privada.

Em 1964, a Volkswagen, na época a maior empresa do país, empregando mais de trinta mil funcionários, foi autorizada a instituir seu serviço próprio pela compra de assistência de medicina de grupo. A partir daí, o crescimento de medicina de grupo foi enorme: se em 1965 havia 10 empresas a adotar este tipo de assistência, em 1978 já eram 200 essas empresas, cobrindo entre cinco e oito milhões de beneficiários.

A compra de assistência era subsidiada pela previdência, sob a forma de descontos de gastos das empresas como gastos sociais. Estima-se que até 90% desses gastos chegaram a ser perdoados, sobretudo aqueles das grandes empresas, que contratavam em sua maioria assistência de medicina de grupo.

Ainda na década de 1970, foi criado o SINPAS (Sistema Nacional de Previdência Social), protótipo de um sistema de seguridade social. Houve igualmente uma explosão de gastos (aumento da demanda e pressão por custos), concomitante a crise econômica, o que acabou por gerar uma cultura de falência da

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782

E-mail: cebes@cebes.org.br

previdência, enquanto se assistia a uma grande queda da qualidade de assistência. O resultado foi a perda de crédito e segurança em relação ao INPS por parte da população.

De 1982 a 1992, importantes mudanças no financiamento acarretaram declínio na qualidade e uma nova demarcação do que seria a universalização. Seguindo os procedimentos restritivos do INAMPS, somente contribuintes da previdência teriam acesso ao sistema de saúde. A seguridade social comporta-se, então, como um ativo financeiro.

Ademais, a partir de 1992, a saúde passa a ser financiada por fontes especiais, enquanto que a previdência recebe seus recursos por taxação sobre folha de salário. Com a revisão constitucional inicia em 1990, criam-se taxas para financiamento da saúde, dentre elas a COFINS e a CPMF.

Tal revisão desmontou a seguridade social, que encontrou-se reduzida ao pilar previdenciário. Mais de 17000 emendas foram adicionadas ao plano de previdência.

Uma mudança fundamental foi fim da aposentadoria por tempo de serviço, substituída pelo tempo de contribuição ao sistema. Indica forte corte de relação entre a seguridade e o mundo do trabalho.

De fato, o que se verifica desde 1998 é um processo de desconstitucionalização, que, afirmou, culmina na proposta de reforma tributária de 2007-08. A seguridade social sofre a perda da pluralidade de fontes e a perda da exclusividade de aplicação. Acusou uma financeirização do sistema de previdência, ressaltando o processo de desconstitucionalização.

Mostrou gráficos dos gastos históricos da previdência social. Nestes, observou que os excedentes da previdência já chegaram a 60% do PIB, sendo que nos, anos 1920 a 1940, o padrão de despesas era 40%. De 1993 A 2006, a média de gastos foi 97,46%.

Desde a constituinte, os gastos per capita com saúde baixaram drasticamente, e há hoje em dia um grave subfinanciamento na área da saúde. A universalização hoje é excludente e inconclusa, sendo que o desembolso privado supera financiamento público. Focou-se somente na população mais carente, deixando a classe média fora do SUS, que nasceu, assim, como um sistema de universalização excludente.

Após 20 anos, há elementos para contrapor essa realidade. Retoma fala Anália, dizendo que Brasil passou pelos três estágios de lógicas de sistemas citados (universalismo incompleto, focalismo e universalismo básico), e o que há hoje é uma universalização incompleta.

Dia : 05 de setembro

Mesa 3 : Bases institucionais e financeiras da seguridade social no Brasil

Coordenação da Mesa: Luis Neves

Palestrante: Sulamis Dain

Reconheceu avanços na área social, porém, em relação às esperanças suscitadas com a constituição de 1988, ainda é muito pouco.

Em sua opinião, adotou-se um programa de seguridade social a um país com muitas particularidades, o que traz imensas dificuldades não levadas em conta pelos formuladores sociais das democracias sociais européias, inspiradoras do modelo brasileiro.

Especificou a questão da saúde na seguridade social. O ponto de partida de sua exposição foi a constituição de 1988. Nela, combinaram-se direitos individuais e coletivos, direitos do contribuinte e do cidadão. Os direitos do contribuinte, no entanto, freqüentemente tomam precedência aos direitos do cidadão. Isto não se deve ao estabelecimento legal dessa precedência, senão é efeito da desigualdade econômica. Numa sociedade mais homogênea, o fundo fiscal é capaz de prover um nível de dignidade similar para todos os cidadãos. No entanto, a heterogeneidade da sociedade brasileira é um forte obstáculo à garantia à cidadania.

No momento da elaboração da constituição, o contexto histórico impediu que ideólogos da direita conservadora fossem obstáculo a movimentos sociais, o que ajuda a entender a dimensão do movimento pela saúde na constituinte. Defendeu o espaço da seguridade social, conquistado nesse contexto, mesmo

se cada vez mais virtual e mesmo que as formas de financiamento mudem, por seu caráter de asserção da primazia de certos direitos sobre outros.

A importância da natureza tributária do financiamento da saúde é ainda mais ressaltada porque não se pode basear este financiamento na previdência. Frisou que a natureza das fontes de financiamento não é da contribuição, e sim do direito original. Este princípio deve reger a representação do cidadão que não tem direitos contributivos, por estar excluído do mercado de trabalho, assim como é feito em países em que a seguridade e o sistema de saúde são universais.

Enquanto benefícios em dinheiro têm repercussão imediata, a política de saúde demora a ter efeito, o que a torna difícil de avaliar. A saúde hoje reflete e herda a heterogeneidade e a desigualdade brasileira.

Difícilmente haveria uma única lei orgânica para as três grandes políticas. Há três leis, mas isso se deve à diferença entre essas três políticas. O importante, no entanto, é que sejam articuladas.

Tal especificação de políticas permitiu que, hoje, o Brasil tenha um sistema de saúde mais unificado que outros países da América Latina, porque não é segmentário, não há saúde dos previdenciários e dos não-previdenciários.

Quanto às mudanças no financiamento provocadas pela reforma tributária, admite que a quebra do recurso garantido pode ser traumática. Entretanto, segue sendo o espaço de articulação de prevenção, promoção e assistência. Cada política tem sua especificidade, e isso não significa negar o todo.

É muito importante reconhecer que se anda por dois caminhos paralelos. Não há nenhum outro sistema universal de saúde no mundo em que concorrem o sistema de saúde pública e o sistema privado. Em outros países, o sistema privado é complementar do sistema público, enquanto que no Brasil é competidor. Há uma confusão do SUS com o sistema de saúde brasileiro.

Criticou a estrutura federativa, onde o papel dos estados é menor do que o papel dos municípios, e crê ser necessário reforçar seu papel. A experiência federativa do SUS é uma das mais bem sucedidas, por implantar a hierarquização de política, na qual a descentralização significa tratar os desiguais desigualmente. Essa organização requer um espaço alocativo próprio, importante na configuração institucional e no financiamento do sistema.

O movimento ainda se move no âmbito dos direitos adquiridos, pelo seu estabelecimento. A luta da saúde por financiamento é a luta por suficiência e estabilidade de recursos. Anos que seguiram a constituição 1988 viram o orçamento para a saúde baixar relativamente no PIB. Dados revelam dificuldade crescente de financiamento, o que justifica a emenda 29. A emenda foi um direito de defesa, mas inócuo face à perda de fontes de financiamento. A CPMF era uma taxa Tobin nacional, e foi perdida.

O imaginário tributário está voltado para os anos 50, quando a economia estava em plena industrialização, e não taxa o dinamismo financeiro. A saúde tem todo o direito de pleitear recursos. José Roberto mostrou como cresceu o emprego: estes trabalhadores recém-incluídos, majoritariamente de baixa renda, não irão para o sistema privado.

Num contexto de competição entre dois sistemas paralelos, o SUS está em desvantagem. Se não houver movimento de conquistar a sua clientela dificilmente poderá permanecer em seu lugar.

Abordando a reforma tributária, defendeu a idéia de consolidar algumas contribuições sociais numa só contribuição, em não num imposto, sobre valor adicionado. Contribuição e imposto são ideologicamente diferentes.

Deve-se preservar a contribuição sobre valor adicionado, pertencendo ao orçamento da seguridade social, e o espaço da taxação sobre movimentos financeiros deve ser recuperado.

Outro ponto importante, para competir com o setor privado, o SUS deve oferecer melhores serviços e equipamentos, o que significa a descentralização desses componentes.

Posicionou-se contra a simplificação tributária, por crer que deve haver diversificação das fontes. Sem CPMF e com DRU, os recursos são insuficientes para operar investimentos. Além disso, a saúde precisaria de dinheiro novo, não simplesmente repor. Trabalhos da ANFIP mostram a destinação de recursos, e como faltarão para a saúde nos próximos anos.

Outra questão grave na reforma é a da alocação de recursos. O dinheiro será dividido entre estados e municípios de forma descriteriosa, e a distribuição dependerá de disputas entre os mesmos. Acaba com a política de pagador único, a fim distribuir recursos sem que isso passe por uma organização própria do sistema de saúde. Tal política causará feitos alocativos perversos nas principais cidades do país.

Há uma visão disseminada de déficit público da previdência. O fato de haver orçamento para a seguridade social como foco e um gerador de receita fora do sistema gera transferência de recursos. Como recursos, colocam-se aqueles vindos de folha de salário como recursos de financiamento da previdência. Ademais, gastos com direito de cidadania são considerados déficit. Combinaram-se dois programas de orçamentos e

fins diversos. Com a reforma, a idéia de que tudo irá para um mesmo lugar e depois redistribuído fortalece a idéia de que o sistema não tem capacidade de financiamento. A institucionalização do financiamento é importante.

Propõe contribuição sobre lucro líquido; a revogação da DRU; no âmbito da saúde, nova fonte de renda; e reforçar a idéia de que a política de pagador único é fundamental para fomentar a entrada do trabalhador no sistema público.

Dia: 05 de setembro

Mesa 3 : Bases institucionais e financeiras da seguridade social no Brasil

Coordenação da Mesa: Luis Neves

Palestrante: Aldaíza Sposati

Sua exposição focou a assistência social.

Enxerga que geralmente percebe-se a seguridade como algo essencialmente incluyente, mas é necessário colocar essa percepção em questão.

Em respeito às inter-relações entre saúde e assistência, no passado foi um adereço mais do que uma parte da política, apesar da concepção da seguridade. Há modos de institucionalização diferenciados entre as três políticas componentes, diferenciações que se aplicam em diversos aspectos: no tempo, nos processos de mutação, na alocação nas três instâncias de Estado, considerando os municípios, estados e a União. Quando se fala em previdência, não se toca nos estados da federação. Quando se fala em saúde e assistência social tem que se trabalhar e muito até pelo próprio critério da descentralização e da particularidade dessas políticas do ponto de vista da sua territorialização. Existem processos bastante diferenciados, que influem na construção da seguridade social.

A inclusividade do conceito de seguridade ainda é uma polêmica. Seguridade social e previdência social são geralmente consideradas sinônimas. É necessário traduzir conceitos, clarificando a desvinculação e a construção de três políticas e bases de direito distintas.

Deve-se buscar a ruptura desse mecanicismo, ainda que, pelo peso financeiro, seja uma tendência forte. As comparações internacionais tendem a dar o sentido de seguridade como seguro, o que faz com que a previdência catalise todo o debate, apesar da distinção conceitual.

Nessa redução ao pilar previdenciário, a assistência social eh lado mais fraco da tríade. Deve-se recuperar o equilíbrio de força, se o interesse é continuar a concepção da seguridade social com a largueza prevista pela constituição.

Associam-se políticas sociais com desmercadorização, embora as três políticas públicas no Brasil não estejam fora de mercado, o que no caso da assistência evidencia-se com a mediação da filantropia.

A área da saúde vem crescendo em sua aliança com a filantropia: organismos de saúde vêm progressivamente sendo geridos por organizações de caridade, quebrando a possibilidade do uso do direito. Quando se discute institucionalidade, deve-se estar aberto para a pluralidade. Há marcas diferentes até mesmo no ponto de vista da concretização dos direitos.

Perdeu-se a oportunidade de existência de um lócus de gestão quando se encerrou o conselho nacional de seguridade social. A seguridade ainda não está construída institucionalmente, avanços são individuais e não coletivos no âmbito das três políticas.

Devem-se criar mecanismos para avaliação do que se está crescendo em direção à universalização. Neste exame de marcos de cobertura diferenciados, deve-se ter em mente que há escopos de direitos diferenciados.

Construção do direito de todos, isto é, da universalidade, confronta-se com os direitos adquiridos, notadamente no embate entre o direito contributivo e direito de cidadania. A assistência social utilizava o termo “proteção social não-contributiva”, o que foi visto como discriminação. Jargões usados no ponto de vista do financiamento podem ser agressões no ponto de vista do direito dos usuários.

No âmbito do direito à cidadania, é preciso definir o que classifica direitos sociais e direitos humanos. Programa massivo de transferência de renda não é cumprimento de direitos sociais: é uma medida emergencial para assegurar a dignidade, sendo uma questão de direitos humanos.

Embora a seguridade social seja constitucionalmente definida, não há uma regência institucional que gere mecanismos de unidade de gestão ou de alcance de direitos sociais. Não há sentido em considerar que financiamento de benefício de prestação continuada, que é uma área da assistência social, seja apresentado como déficit da previdência.

A institucionalidade está marcada por trajetórias isoladas, que refletem diferentes conjunturas e interesses sociais em disputa.

A unidade da gestão orçamentária, que distingue entre receitas e despesas, embora esteja unificada como orçamento da seguridade, não reflete a existência da gestão da seguridade que produza atenção unificada dos usuários e de seus direitos.

A assistência social aparece muito antes como gasto de governo do que como política. Embora não se possa negar o peso fundamental do aspecto financeiro, a dimensão da institucionalidade ou do financiamento pode não refletir condição de alcance de direitos.

Deve-se buscar superar a ausência da inclusividade entre as políticas, tendo em vista as diversidades encontradas, a saber:

Diversidade do processo de institucionalização;

Diversidade de critérios de inclusão dos usuários entre as três políticas;

Diversidade de trajetória de alcance e o modo de desmercadorização de cada uma das três políticas que compõem a organicidade social brasileira, distinguindo-as entre o campo público, privado e a mediação do filantrópico;

Diversidade do modelo de gestão de cada política em um Estado de modelo federativo, o que resulta em graus diversos de institucionalidade em regiões, estados e cidades;

Diversidade do campo de institucionalização dos direitos dos usuários que flui de direitos trabalhistas, direitos humanos e direitos sociais. Dentro disso, há a concepção de que a previdência social tem como base o direito trabalhista, e que a saúde e a previdência emanam de direitos sociais. Num país no qual não há pleno emprego, se se mantém a centralidade do trabalho, distinguem-se cidadãos entre pobres e de carteira assinada. É preciso afirmar a base de direitos sociais da assistência social;

Diversidade de modos de operação de cada política entre cobertura, serviços e benefícios.

Não há clareza quanto à natureza dos nexos e de pontes entre as três políticas no ambiente do direito e da seguridade social. Sabe-se apontar o inadequado, como no fato de a assistência social ser utilizada como complemento do sistema de saúde em muitos casos. Por ainda carregar nepotismo histórico, acaba por ser mediada pela figura das esposas de políticos. O acesso popular a serviços de saúde passa a ser mediado pela assistência social, que por sua vez está mediada por caridade.

A assistência social atribui o certificado CEPAS, que isenta de pagamento organizações que se engajam na filantropia, gerando déficit na previdência. Filantropia é uma forma de fuga de articulação financiada pelo Estado.

Entretanto, declarou que não é contra parcerias, mas que essas devem ser feitas publicamente. Essa é uma polêmica grande e despercebida.

Entre as políticas tem-se uma forte distinção na estabilidade e modo de inclusão na agenda. Enquanto a previdência social, pelo seu caráter de política federal, se relaciona mais com segurados empresários, a assistência social, por ser descentralizada, tem mais possibilidade de discussão com usuários, o que a torna mais democrática.

Como pontos comuns entre as três políticas, ainda que diversos na institucionalidade, apontou a regulação da ação privada; a democratização da gestão, sobretudo na saúde e na assistência social; o impacto da vida encurtada do conselho de seguridade social, o que é mais sentido pelas políticas mais frágeis; e uma complexa mediação da filantropia e a isenção de contribuição.

Convivem formas diferenciadas de relação com os usuários entre as três políticas. Quanto mais os usuários estão vinculados a essas institucionalidade através de benefícios a sua relação é mediada pela rede bancária pública ou pelas casas lotéricas.

Nas três políticas há inclusão condicionada de usuários e de demanda. A universalidade, do ponto de vista da previdência social, está diretamente vinculada à contribuição.

Tradicionalmente, vê-se a demanda da assistência social medida pelos atendimentos a indivíduos. Não há análise sobre a população demandatária. Acaba-se por gerar a concepção equivocada de que a assistência social seria uma forma de alívio da pobreza e da miséria, vendo-a como campo do pobre e da pobreza. Sob essa ótica, seria uma política que precarizaria a seguridade social, por se tratar de uma “assistencialização”.

Na realidade, a assistência social é um campo da proteção social para além da saúde e além da previdência social, relacionado às novas demandas de proteção, resultadas de vitimizações de violência, esgarçamento do perfil relacional e da precarização de renda e da exclusão.

Há um pequeno investimento federal na rede de serviços, mas em termos absolutos o dinheiro da assistência social é centrado na seleção de renda do usuário. Na institucionalidade, persiste o conceito de que a assistência nasceu simplesmente para acerto das contas atuariais da previdência. Construir direito de cidadania no campo da assistência social ainda é um processo em forte construção e muita dificuldade.

Dia : 05 de setembro

Mesa 3: Bases institucionais e financeiras da seguridade social no Brasil

Coordenação da Mesa: Luis Neves

Palestrante: Guilherme Delgado

Abordou a reforma tributária e a suas implicações para a seguridade social.

Havia o pressuposto de que o sistema era neutro na distribuição, o que foi rompido no momento em que se abriu o sistema e viu-se que na realidade havia uma exploração por parte da tributação.

O texto da reforma que está no congresso, proveniente do Executivo, retrocede nos avanços sociais para aquém da constituição. Essa construção resultante tem algumas peças de resistência que são fundamentais. O orçamento da seguridade social é a única institucionalidade que resultou e que persiste, sem ele não é possível construir um sistema de direitos sociais. O orçamento é o alvo principal da reforma, que nomeou “reforma Palocci”.

A idéia de se criar uma base tributária nova é razoável, mas não dessa forma. Reduziu-se o conceito de seguridade social a 0,38% dessa nova base, o que representa 40% do financiamento atual. O restante deverá ser disputado.

Isso ocorre enquanto já há uma regra constitucional que dá uma cobertura integral ao financiamento da seguridade, que garante seu equilíbrio por meio de contribuições sociais. Conservadores querem acabar com contribuições sociais, implantando solução casuística, com orçamentos estabelecidos ano por ano. A intenção é gerar uma constituição fluida, com direitos cedentes. Há necessidade de direitos que protejam aos mais fracos.

O conteúdo da reforma e sua concepção são da mesma índole que as discussões sobre a reforma da previdência. Prega-se a simplificação e a eficiência, mas deixa-se a questão da seguridade e de suas fontes para discussões ulteriores.

Tem-se no campo de Seguridade social uma realidade nova, não devidamente incorporada nas avaliações e percepções. Mudanças no ciclo de emprego modificam toda a concepção de ciclo econômico, sete anos de crescimentos de empregos formais impressionantes, chegando à inclusão de 2 milhões empregos por ano, chegando a níveis recordes de emprego formal.

É um movimento de recuperação, cujas causalidades discutíveis. No entanto, o fato existe e não é obra de governo algum, nem de nenhuma política econômica planejada. A sua causalidade precisa ser estudada.

Não se pode ter um sistema de seguridade social em que uma massa expressiva de trabalhadores não seja assegurada. Aumentar a proporção de segurados deve ser visto como boa notícia. Não apenas o aumento do trabalho assinado, mas também a incorporação por meio de micro empreendimentos urbanos, a formalização do trabalho informal, a atuação na área rural, logo configurada como previdência rural. Há tendências na seguridade social rumo à ampliação da inclusão.

O sistema da seguridade social convive com a contradição permanente entre um mundo conservador, tentando desconstruir direitos, e um sistema de tentativas de ampliação de direitos. A última ampliação de direitos deu-se de forma inusitada, com a regulamentação da previdência rural, é uma ampliação do conceito de Seguridade social. São conquistas importantes, mas ocorreram num processo de denúncia de uma tentativa de supressão de direitos.

São fortes as tensões geradas pelas agendas anacrônicas impostas por conservadores, enquanto as agendas dos movimentos sociais encontram-se estagnadas. A dinâmica do mercado de trabalho e a iniciativa dos movimentos sociais convergem no sentido da ampliação de direitos, o que não ocorre no sistema de financiamento público da seguridade social.

Uma outra reforma tributária é necessária para amparar e avançar para o movimento de direitos previdenciários. A reforma atual não resolverá nem problemas atuais, nem aqueles acumulados nos anos 1920 e 1930.

Dia: 05 de setembro

Debate Mesa 3 Bases institucionais e financeiras da seguridade social no Brasil

Debatedores:

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782

E-mail: cebes@cebes.org.br



Floriano José Martins – Fundação ANFIP de Estudos da Seguridade Social
Francisco Batista Junior – Conselho Nacional de Saúde – CNS

Floriano José Martins (PowerPoint)

Década de 80 – proposta de criação do Ministério da Seguridade Social com as três linhas básicas – previdência, assistência e saúde – em contraposição ao Ministério da Economia (atual Ministério da Fazenda).

Década de 90 – criação de ministérios separados: Ministério da Saúde e Ministério da Previdência Social.

Apesar das três linhas que compõem a seguridade social terem seus orçamentos previstos na Constituição Federal, as dotações orçamentárias são para a seguridade social como um todo. Antes de se discutir a filosofia da seguridade social, é preciso discutir seu orçamento. Será que queremos um orçamento separado para as três áreas?

Seguridade social – fonte de orçamento própria. Grande parte da população não sabe se paga e para que paga a seguridade social. Importância em esclarecer para a sociedade quem paga, como paga e quais as fontes de financiamento da seguridade social. CPMF como fonte essencial de recursos para a seguridade social. Fundamental lutar pelo seu retorno ou similar.

Cálculo da seguridade social em 2007:

Total de receitas - Total de despesas = Saldo positivo de R\$ 60,92 bi.

De onde vem o chamado déficit da previdência? Como é feito o cálculo? – Total da Receita líquida - Despesas com benefícios previdenciários urbanos e rurais, cujo resultado final é negativo.

Perguntas aos palestrantes:

P/ Eli Iola Gurgel – sobre a capitalização do regime. É possível instituir regime capitalizado no regime geral hoje?

P/ Todo – o SUS, como está implementado, é o sistema ideal? O SUS é um problema ou uma solução?

P/ Sulamis Dain – defende o papel do Estado como órgão regulador. É possível unificar as leis orgânicas? É possível uma gestão do Estado unificada para as três áreas?

P/ Aldaíza Sposati – seria possível a agregação das três áreas da seguridade social em um único Ministério?

P/ Guilherme Delgado – a proposta de universalização equipararia o setor urbano ao setor rural, universalizando por baixo?

Dia: 05 de setembro

Debate Mesa 3 Bases institucionais e financeiras da seguridade social no Brasil

Francisco Batista Junior

Do ponto de vista da sustentabilidade, o Sistema Único de Saúde, apesar de ser uma realidade no Brasil, de indiscutivelmente ser uma política de Estado, mas com políticas de governo equivocadas, está em xeque. Avançamos nesses 20 anos, mas chegamos em uma situação em que, em função de profundas dificuldades em eixos estruturantes, como financiamento, atenção à saúde, relação público-privada, o SUS se tornou insustentável.

Sentimento de insatisfação, para não dizer frustração, com parte das conquistas previstas na Constituição Federal. Além do SUS, outra grande frustração foi a seguridade social, que não avançou o mínimo necessário. Não avançou por vários motivos: por conta da cultura de criação de fundos corporativos, de cada categoria cuidando da previdência de seus membros; por conta do período no qual a previdência esteve atrelada à assistência médica, o que gerou muita confusão. Neste bojo, não se pode desconsiderar o processo de mudança a partir dos anos 90, processo de desmonte do Estado, de contraposição aos preceitos constitucionais.

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Av. Brasil, 4036 – sala 802 - Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP 21040-361 - Tel: 021-3882-9140/9141 - Fax: 021-2260-3782
E-mail: cebes@cebes.org.br

Além disso, o movimento sanitário não construiu a cultura da assistência social. Nos debates para a elaboração da Constituição de 88, havia uma desvantagem da área da assistência social, que não tinha um grupo forte de representação, como tinha a saúde e a previdência. Este conjunto de fatores foi definitivo para a seguridade social não conseguir avançar.

Em síntese, a seguridade social não conseguiu avançar por três motivos principais:

- 1- Cultura conservadora brasileira;
- 2- Falta de diálogo com a sociedade;
- 3- Momento histórico.

No debate sobre seguridade social, deve-se definir se esta está inserida no sistema de proteção social ou de ativo financeiro e contributivo. Deve-se ter clareza se a previdência social, por exemplo, é garantia apenas de quem contribui ou se é um direito do cidadão, um direito humano, um direito ético. Neste momento, prevalece a visão conservadora contributiva.

Déficit da previdência – é preciso desconstruir esta idéia. Hoje a previdência social urbana é superavitária. Na rural é outro debate, que não pode ser inserido no debate mais geral sobre previdência.

Frustração com o governo Lula – diferencial na história do Brasil, inclusive na área da política social, mas esperava-se mais desse governo em áreas estratégicas, como seguridade social. Naquilo que tem repercussão direta no aspecto social, inclusive no seu financiamento, o governo Lula adotou uma postura conservadora, como dos outros governos. Alcançou superávit primário por meio de cortes na área social. Atenção também no pagamento com juros da dívida interna. Estas não deveriam ser prioridades desse governo, e sim a área social.

- **Debate**

- A seguridade social não nasce por um passe de mágica em 88, é marcada por uma trajetória nacional, política e institucional que já existia muito antes deste ano. Instaurou-se um projeto societário de seguridade social em 1988 cujas bases institucionais, políticas e culturais já estavam constituídas. Acha perfeitamente compatível com a seguridade social a ocorrência de trajetórias que se distinguiram, não vê problema nisso, mas sim na especialização das fontes porque inviabiliza um planejamento comum. Não concorda com a criação de uma lei orgânica da seguridade social ou da constituição de um Ministério da Seguridade Social. O que marca um campo comum é a idéia de direito social. Por que as políticas – saúde, previdência e assistência social – seguiram trajetórias diferentes e não se integraram? Porque faltou uma institucionalidade da seguridade social, que garantisse o funcionamento do Conselho, da integração das políticas, do orçamento como sendo específico e que servisse para um planejamento e gestão comum. Essa falta de institucionalidade da seguridade social está relacionada com a história passada, quando seguridade era entendida exclusivamente como previdência, por exemplo. A assistência social, ao contrário da previdência e da saúde, não contava, na elaboração da Constituição de 88, com um grupo forte de representação e até hoje a saúde não se comprometeu com este segmento da seguridade social. Necessidade de rever a posição do movimento sanitário com relação a esta postura. Hoje temos mais condições políticas de avançar na seguridade social do que há 20 anos atrás. **(Sonia Fleury)**

- Propostas para discussão:

- 1- Criação da Escola Superior de Base da Seguridade Social;
- 2- Ressuscitar o Conselho Nacional de Seguridade Social;
- 3- Ressuscitar o orçamento da seguridade social;
- 4- Reafirmar o conceito de equidade com a magnitude configurada na Constituição;
- 5- Manter o pré-pagamento, ou seja, a solidariedade compulsória da sociedade;
- 6- Ampliar a articulação do sistema de proteção social brasileiro, incluindo trabalho e educação na seguridade social;
- 7- Discutir a reforma Tributária, propondo um sistema progressivo, de maior justiça social. Recuperar a CPMF;
- 8- Ampliar a discussão incluindo dívida e patrimônio.

Discorda de Sônia Fleury, quando esta diz que a saúde nunca se comprometeu com a seguridade social, lembrando que o único protesto contra o fechamento do Conselho Nacional de Seguridade Social veio do Conselho Nacional de Saúde. **(Elias Jorge)**

- Necessidade de construir uma seguridade para o futuro, de pensar um novo modelo de seguridade social. Há pontos importantes e avanços em termos de desenvolvimento da política social no Brasil, como a noção de direitos universal e vinculação orçamentária, mas falta liga à seguridade que garanta sua efetividade. A seguridade se fragiliza na medida em que a institucionalidade alcançada com a Constituição de 88 não garante a cidadania, para além do direito. É preciso pensar em como garantir essa cidadania.

Dois gargalos importantes na saúde e na assistência: problema do acesso e existência de políticas que vinculam necessidade à pobreza, que por sua vez é vinculada à renda. O critério de entrada é o critério da renda. É preciso avançar na construção de um sistema integrado de seguridade social, um sistema que una descentralizadamente políticas e programas de assistência, previdência e saúde. **(Lenaura Lobato)**

- Importância da integração de idéias. O Sistema Nacional de Previdência, Assistência e Medicina Previdenciária (SIMPAS) integrou as três áreas da seguridade social durante o regime militar, com a perspectiva de integração da sociedade. No entanto, de uma perspectiva privatizante. A medicina previdenciária era o principal instrumento de universalização naquele período. A proposta de universalização da Constituição de 1988 não era, como disse Sônia Fleury, uma idéia nova. Será que rompemos com essa idéia? Antes a previdência social tinha mais capacidade de se vincular com o desenvolvimento econômico do que tem hoje. Hoje está voltada para pobres, parcela da população sem poder de decisão econômica. Há hoje uma institucionalidade por fora da seguridade social, vide ampliação dos planos e seguros privados de saúde. Isto representa a derrota do movimento sanitário, um retrocesso expressivo. É preciso retomar o protagonismo nessa discussão, não só na área da saúde, mas também na previdência e assistência social. **(Ligia Bahia)**

- Proposta do governo Lula de destinar os recursos do Pré-Sal para a educação, sinalizando que esta área estaria sendo definida como prioridade dentre as políticas sociais. Considerando a possibilidade de haver redução da verba da seguridade social com a reforma Tributária e considerando que o princípio da universalização ainda não se tornou efetivo, quais seriam as ações pensadas pelo movimento pela seguridade social para radicalizar o debate político em torno aumentar os recursos para o setor? **(Pedro Sales)**

- Importância de se manter uma previdência pública, solidária e humana, que não seja um instrumento de financiamento de grupos internacionais. **(Carlos – Diretor de Saúde da FanRio)**

- Importância do judiciário na garantia dos direitos dos usuários quando o Estado se torna ineficiente na garantia daquilo que está constitucionalmente previsto.
Papel do judiciário – juizes deveriam ser usuários do SUS, para a construção da responsabilidade nas decisões. Conhecer a realidade sobre a qual decide.
Previdência social – o setor privado também está discutindo os mesmos conflitos, em como barganhar a previdência complementar.
Planos de saúde – importantes, mas não garantem a atenção à saúde. Representa a bitributação do cidadão que paga planos de saúde. Dificuldade em defender um sistema de assistência do qual não utilizamos. **(José)**

- Incluir os cardiopatas e hipertensos como deficientes para fim de benefícios previdenciários. **(Mário César – representante da Associação Nacional de Cardiopatas e Hipertensos)**

- **Respostas da Mesa**

❖ **Eli Iola Gurgel**

Não acredita que a política econômica, o sistema tributário, possa garantir e corrigir o conjunto de necessidades sociais. O caminho é criar um espaço político, jurídico, de direitos e de estabilidade social. Se a população não se mobiliza não se garante a segurança social. Nem a política econômica, nem a melhor formulação de reforma Tributária irão garantir os direitos sociais de cidadania. A retomada da luta, da discussão e da formulação da seguridade social é obrigação histórica dos agentes comprometidos com a transformação de vida do conjunto da sociedade. Seguridade social representa um resumo de experiências históricas da humanidade. A contribuição é um ato de solidariedade intergeracional dos ativos aos inativos. Não podemos adotar o discurso neoliberal de que só tem direito à seguridade quem contribui.

Resposta à pergunta de Floriano José Martins se o SUS de hoje é o ideal?

Temos um SUS real. Para avançar no sistema nos deparamos com uma barreira importante: a relação entre o público e o privado. Há o constrangimento de lutarmos pela universalização e qualificação do sistema público de saúde estando protegidos pelo setor privado. Esta é a solidariedade que queremos? Se não resolvermos a relação público x privado não resolveremos a questão do subfinanciamento da saúde.

Previdência – unificação do sistema de previdência do setor público e do regime geral dos trabalhadores do setor privado. Vivemos um processo de avanço da privatização no sistema previdenciário brasileiro.

Pré-Sal – exige discussão para entender o que é e a que se propõe.

É preciso ter consciência da gravidade de momento atual. Ou se defende, com idéias e diferenças, a correção do sistema de seguridade social, ou se aposta na melhor construção técnica de uma política econômica que propõe resolver problema social com 38.8% da arrecadação.

❖ **Sulamis Dain**

Pré-Sal – apesar de ser uma política para 2014, os interessados já estão se pronunciando, como os ministros da Educação e da Cultura, mas a Saúde está ausente. A saúde tem que se fazer presente do debate para angariar mais recursos.

Fundo público – fundamental para processo de privatização na América Latina. Não é novidade o Estado usar, para o bem ou para o mau, o fundo público. Quem sabe, no Brasil, não se utiliza para o bem, e não para promover a privatização, como mostram as experiências latino-americanas?

Perda da organização dos trabalhadores do setor público em torno da discussão sobre previdência – derrotas em alguns pontos da reforma da Previdência de 2003, mas existe uma proposta de criação de fundo público, onde os trabalhadores do setor público depositariam sua contribuição previdenciária, a título de previdência complementar, via setor público (BNDES), e não através do setor privado.

Noção de que o gasto social brasileiro é superior ao gasto social de outros países da América Latina, exceto Cuba – no Brasil, se inclui os encargos previdenciários da União nos gastos sociais, o que infla os números.

Público x privado e institucionalidade da seguridade social – importância em restaurar o espaço político do orçamento da seguridade social, tratá-lo como se trata o orçamento geral da União. O orçamento da seguridade social não participa de processo decisório sobre alocação de recursos.

Crítica ao financiamento do setor primado através da política de renúncia de arrecadação impulsionada pela área econômica do governo. Representa o uso privado de recursos públicos.

❖ **Guilherme Delgado**

Resposta à pergunta de Floriano José Martins se a universalização equipararia o setor urbano ao setor rural, universalizando por baixo.

Pergunta baseada em certo preconceito, uma vez que a base da população está justamente embaixo. Respondendo à pergunta: sim, a universalização será feita por baixo, não há como ser diferente. Mas universalizar por baixo não implica direcionar a parte superior da pirâmide à previdência complementar.

Institucionalidade da saúde e da previdência – havia a pretensão de juntar saúde e previdência na mesma institucionalidade. Quando segmentou, criou-se duas culturas e estruturas paralelas. Não é possível pensar em um sistema de saúde independente do sistema de previdência, porque ambos lidam com a mesma realidade, de riscos sociais que incapacita o indivíduo ao trabalho. A segmentação dos sistemas na Constituição de 88 não foi adequada.

Proposta para a agenda

Urgência na rearticulação das diferentes forças vinculadas ao debate da reforma Tributária para permitir uma atuação que impeça o retrocesso e ao mesmo tempo agregue forças para a construção de uma agenda mínima em torno da temática.

Proposições:

- Elaboração de Carta-compromisso.
 - Identificação dos avanços e do que ainda precisa avançar;
 - Pontuação de como a reforma Tributária, tal como proposta, poderia prejudicar a seguridade social;
 - Virtual, com links remetendo a questões tributárias e jurídicas;
 - Cartilha com conceitos para esclarecer e mobilizar a sociedade;
 - Elaboração: Sonia Fleury, Sulamis Dain, Lenaura Lobato (parte referente à seguridade social), Elias Jorge e Guilherme Delgado (impacto da reforma sobre a seguridade social).
- Atuação junto ao Congresso Nacional na criação de canais de articulação política com parlamentares e partidos políticos.
 - Articulação do INESC e do Fórum (? Elias Jorge).

Debate:

- Ação mais incisiva do movimento sanitário no debate da Seguridade Social no Congresso Nacional para se colocar na discussão, que atualmente gera em torno do governo, governadores, prefeitos e empresários. Isto implicaria uma aproximação da Comissão Especial que analisa a reforma Tributária e, evidentemente, dos líderes partidários. Busca por um posicionamento comum do movimento sanitário e apoio da sociedade civil na reivindicação por um lugar próprio no debate da proposta de reforma Tributária. Em síntese, o movimento sanitário precisa se articular para aumentar a esfera do debate da proposta e se colocar no encaminhamento de proposições.

Fórum Brasil de Orçamento, que reúne cerca de 50 organizações, e o Fórum de Mulheres em Defesa da Seguridade Social, já elaboram posicionamentos em torno da reforma Tributária. O movimento sanitário deveria coordenar ações e iniciativas para a criação da Conferência Nacional de Seguridade Social. A proposição do movimento sanitário, que sairia no Seminário do Cebes, poderia se dar via Comissão de Legislação Participativa, que a encaminharia à Comissão Especial que analisa a proposta de reforma Tributária. **(Guacira César de Oliveira – CFEMEA)**

- A realização de audiência pública para debater a reforma Tributária é um instrumento importante, mas, por outro lado, pode ser concebida como único espaço de atuação da sociedade civil no debate. Pode funcionar como instrumento para corroborar a participação da sociedade civil.

Propostas:

- 1) Articulação com Anfip (?) e Nafisco (?) na elaboração da proposição do movimento sanitário;
- 2) Retomada da CPMF – não há espaço de discussão na reforma Tributária nesta direção, de implementação de um imposto progressivo, aos moldes da CPMF. **(Elias Jorge)**

- Derrota do movimento sanitário com o fim da CPMF, atropelado por uma lógica específica do sistema tributário nacional, pouco sensível à lógica da seguridade social, aos princípios de universalidade e do direito.

Urgência na elaboração de uma proposta consensual do movimento sanitário que permita dialogar com a sociedade, que digam respeito aos problemas concretos da população, e não se limite ao debate em todo de recursos financeiros. A reconstrução do campo de articulação do movimento sanitário deveria acontecer na discussão da seguridade social, e não da reforma Tributária. A reforma Tributária é um dos temas que envolve a seguridade social, ameaçada não apenas pela base financeira, mas pela concepção do direito. Daí a importância de incluir o Judiciário, o Ministério Público, ou seja, instituições que têm dominam a lógica do direito, do direito universal, no diálogo com o Congresso Nacional.

Definir estratégias para a realização de uma Conferência da Seguridade Social, que, no entanto, não deveria acontecer através do governo para não se caracterizar como uma conferência governamental, para reverter um quadro de afastamento da Saúde no debate da seguridade social. A mobilização do movimento sanitário junto ao Congresso Nacional não deve atender a características de lobby. **(Ligia Bahia)**

- Definir os aliados do movimento sanitário para elaboração da proposição. Quais atores aglutinar no processo de atuação no debate e em quais fóruns atuar no interior do Congresso Nacional. Importância de identificar as comissões nas quais o debate está sendo travado para intervenção do movimento sanitário.

Dificuldade em mobilizar a sociedade para a atuação em torno de um tema que não corresponde às suas preocupações de curto prazo. Elaborar um documento de convencimento da sociedade sobre a importância da mobilização. **(Leda)**

- Importância de associação das entidades que estão inseridas no debate da reforma Tributária. Identificar quais as entidades que estão fazendo debate e propor uma reunião, via Abrasco, Fiocruz, ou o próprio Cebes. Proposta do tema da reunião: “Seguridade Social e Reforma Fiscal”. Tal discussão não se ganha no lobby, mas é preciso iniciar a movimentação junto ao parlamento.

Elaboração de uma nota do movimento sanitário se posicionando contrário à repartição dos recursos da seguridade social. **(Lenaura Lobato)**

- Proposta de duas frentes de atuação:

1) identificar e aderir às entidades que já estão participando da discussão da reforma Tributária; e 2) contribuir com a bagagem do movimento sanitário na discussão sobre proteção e seguridade social e propor, não uma reconstrução de uma nova seguridade social, mas reconstruir um novo caminho de implementação dos direitos sociais.

Proposta: Carta aberta – identificar o que foi proposto há 20 anos com a Reforma Sanitária, as propostas que não foram alcançadas e por que. Convidar novos atores para a elaboração desta carta, como a Associação dos Juizes pela Democracia, um ator que traz a lógica dos direitos originários e dos preceitos constitucionais.

Levar a discussão para dentro da Comissão de Seguridade Social, arena importante na elaboração da reforma Tributária. **(Irina Bacci - ABGLT)**

- Fóruns nos quais a reforma Tributária tramita no Congresso Nacional: passou pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) da Câmara dos Deputados – Comissão Especial da Câmara – Plenário da Câmara – Senado Federal. Outro espaço de articulação da reforma Tributária na Câmara dos Deputados é a Comissão de Desenvolvimento Econômico e Social (CDES). A Comissão sofre fortes influências do governo e menos da sociedade civil. Fora deste espaço, o INESC e as pastorais da CNBB, organizaram uma audiência pública na Comissão de Legislação Participativa com a participação prevista dos deputados Antonio Palocci e Sandro Mabel, presidente e relator, respectivamente, do projeto na Comissão Especial, para discutir uma crítica da CNBB e de outras entidades à proposta a reforma Tributária.

Importância da articulação do movimento sanitário para se colocar no debate, dada a fragilidade, dentro de um conceito mais nacional, da iniciativa do INESC e das pastorais. A tramitação da reforma Tributária foi adiada para depois das eleições municipais. A proposta de reforma no formato em que está posta conta com o respaldo do planalto para ser aprovada na sua íntegra. Na perspectiva do direito o projeto em tramitação é um desastre. Não há direito social sem garantia de recursos por tributação. O projeto em tramitação quebra a associação entre contribuição securitária e tributação, acaba com a garantia de

recursos tributários para a seguridade social. O projeto encaminhado pelo governo conta com o total respaldo do relator, deputado Sandro Mabel, e do presidente da Comissão Especial que a analisa, deputado Antonio Palocci.

Importância da articulação do movimento sanitário com as demais entidades que estão inseridas no debate na Comissão de Legislação Participativa, na Comissão de Seguridade Social, mas principalmente na Comissão Mista da Câmara dos Deputados, da qual sairá a versão que irá a plenário. Se houver uma pressão da sociedade civil contra a proposta em tramitação é bem possível que haja recuo do governo, pois não há hegemonia em torno da proposta nem mesmo na área que a elaborou (Secretaria de Política Econômica do Ministério da Fazenda, na figura do então secretário, Bernardo Apy). **(Guilherme Delgado – CNBB)**

- Importância em reafirmar os fundamentos da inclusão do conceito de seguridade social. Contudo, não há política pública que sobreviva à sabotagem do desfinanciamento. Não há como discutir princípio e formalizar um documento consistente sem trabalho de campo, sem articulação e pressão junto às arenas de decisão. De todas as propostas de reforma Tributária esta é a única considerada aceitável, inclusive pela elite. A única chance de não aprovação da reforma em tramitação é não haver acordo entre governadores. O movimento sanitário não deve fazer um movimento meramente reativo, tem que ser propositivo. **(Elias Jorge)**

- Havia um consenso entre os analistas políticos de que a reforma Tributária teria poucas chances de passar no Congresso, por conta da polemica em torno da modificação da cobrança do ICMS do estado de origem para o estado de destino dos produtos. As bancadas dos estados produtores no Legislativo era maior do que a bancada dos estados consumidores. Por isso, na votação, a reforma teria poucas chances de ser aprovada. **(Cristiane Batista)**

- O presidente Lula está convencido de que a reforma Tributária será aprovada este ano, isto por conta de acordo com empresários referente à redução da carga da folha salarial. A dificuldade que o projeto enfrentaria para ser aprovado por conta da modificação da cobrança do ICMS (cobrança na origem ou no destino) parece estar resolvida, por conta do pacto federativo com os governadores.

Na reunião do presidente Lula com intelectuais no Rio de Janeiro, propôs avançar a seguridade social no Brasil, sugerindo a realização da Conferência Nacional da Seguridade Social. Verificou-se um total desconhecimento do governo sobre previdência e seguridade social.

Importância da sistematização de informações para avançar na seguridade social sem deixar de entrar na discussão em torno da reforma Tributária. A idéia não é elaborar uma proposta de reforma Tributária, mas esclarecer o quanto a reforma afetará a seguridade social.

Proposta: elaboração de uma carta-compromisso, tal como proposto por Irina Bacci, mostrando os avanços da seguridade social em 20 anos de Constituição, mas também aprontando os retrocessos. **(Sônia Fleury)**

- As negociações entre governadores já estão sendo feitas. Portanto, há chances sim de aprovação da reforma Tributária. **(Elias Jorge)**