

Sete décadas de políticas sociais no Brasil

Marta Ferreira Santos Farah

A criação da Revista do Serviço Público, em 1937, ocorreu na mesma época em que nasceram, no Brasil, as primeiras políticas sociais, num ambiente marcado por forte inflexão na relação entre Estado e Sociedade, acompanhada por inúmeras inovações na área pública. Foi nesse momento que se deu, pela primeira vez, uma intervenção sistemática do Estado na área social, com a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, a partir de 1933.

Olhar para estas sete décadas de políticas sociais é olhar, a um só tempo, para as transformações da questão social e para as respostas dadas pelo Estado aos problemas sociais. A década de 1930 não constitui, evidentemente, um momento inaugural em que a população brasileira enfrentou pela primeira vez dificuldades no plano social. No século XIX, as condições de vida dos pobres urbanos – trabalhadores e desempregados – eram bastante precárias. O problema da pobreza não chegou a se constituir, no entanto, em problema social, no sentido de se transformar em preocupação das elites e em objeto de intervenção do Estado. A resposta da sociedade brasileira à pobreza se dava, então, na esfera

privada (FARAH, 1983). De um lado, no âmbito da caridade privada, destacava-se a atuação da igreja, das sociedades beneficentes e das Santas Casas de Misericórdia. Laços verticais de proteção se estabeleciam entre as classes altas e os pobres, os quais não se restringiam à ação de entidades, permeando também as relações entre ricos e pobres no espaço das famílias e das relações interpessoais mais próximas. Estendeu-se, então, para o espaço urbano um padrão de relações típico do mundo rural, marcado pela patronato, pelo favoritismo e pelo apadrinhamento. De outro lado, os trabalhadores se organizavam em associações de auxílio mútuo, criando mecanismos de proteção com que podiam contar em momentos de necessidade. As associações socorriam seus membros com recursos resultantes das contribuições de todos, prestando auxílio em caso de doença, de morte de membro da família e de desemprego.

Mas o Estado não esteve inteiramente ausente da questão social no século XIX e nos primeiros anos do século XX. Alguns dos problemas enfrentados pela população passaram a integrar a agenda pública e a governamental. O primeiro tema a merecer a atenção estatal foi a questão da saúde pública (BONDUKI; 1982. PINHEIRO; HALL, 1981. FARAH; 1983). As medidas nessa área derivaram da preocupação com o impacto das más condições de vida das camadas populares sobre o conjunto da população. No final do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, os maiores centros urbanos do País foram atingidos por epidemias que atingiam indiscriminadamente ricos e pobres. As primeiras medidas estatais na área social consistiram na elaboração de legislação sanitária, que estabelecia os critérios para construção de moradias “higênicas” nas

idades, na interdição e demolição de moradias insalubres e na execução de obras públicas de corte sanitarista. Não se tratava, ainda, de “proteção social” aos trabalhadores, de medida direta do Estado na área social, mas sim de ação indireta, no espaço urbano, por meio de legislação e fiscalização e de intervenção na infra-estrutura urbana.

Um segundo tema também ingressou na agenda pública e na governamental, no início do século XX: a ordem pública. Os trabalhadores urbanos assalariados, representantes de uma nova ordem econômico-social que se introduzia no país, associada à economia cafeeira, passaram a reivindicar melhores condições de trabalho. Os anos 1910 e 1920 do século passado foram marcados por fortes movimentos reivindicativos e por greves operárias em São Paulo. A resposta estatal foi, em boa parte, a organização de uma estrutura repressiva e a promoção de ações policiais que inibiam a ação e a organização dos trabalhadores.

Por outro lado, além da repressão aos conflitos sociais, teve início no país, durante a República Velha, a implantação de legislação social, com a promulgação, em 1923, da Lei Eloy Chaves, que criava Caixas de Aposentadorias e Pensões por empresa, para trabalhadores ferroviários (SANTOS; 1994. MALLOY; 1976). A partir dessa lei, à qual se seguiu legislação similar para outras categorias de trabalhadores urbanos, as empresas do setor ficavam obrigadas a contribuir para uma “caixa” ou fundo, com recursos que seriam colocados à disposição dos trabalhadores em situação de doença e de aposentadoria ou como pensão à família, em caso de morte do trabalhador.

A intervenção estatal na área social nasceu, assim, como ação indireta, na forma de legislação que regulava a ação

do setor privado. Essas medidas podem ser consideradas os antecedentes das políticas sociais no Brasil.

Intervenção do Estado na área social: as primeiras políticas sociais

As políticas sociais propriamente ditas tiveram início nos anos 1930 do século XX, no quadro das transformações mais abrangentes ocorridas a partir da

Os IAP eram estruturas estatais, organizadas em âmbito nacional e por categoria profissional, com quadro de servidores públicos específicos, cuja função era captar recursos – de empregadores, de empregados e do próprio Estado para garantir aposentadorias e pensões aos trabalhadores urbanos. Nascia, assim, com os IAP, a Previdência Social no Brasil. Os IAP são os antecedentes institucionais mais antigos do Instituto Nacional do Seguro

“Programas inovadores nas áreas de saúde, educação, orçamento, crianças e adolescentes, geração de emprego foram desenvolvidos por estados e por municípios de diferentes portes, localizados nas diversas regiões do país, os quais têm se disseminado para outras localidades”.



Vista da sede da Funcep, onde a RSP passou a ser editada a partir de 1981.

Revolução de 1930. O Estado assumiu, nesse momento, o papel de promotor do desenvolvimento do país, passando a intervir de forma direta na economia e na área social. Constituiu-se então um Sistema de Proteção Social no Brasil, inaugurado com a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, ao longo da década de 1930 (FARAH; 1983; SANTOS, 1994).

Social (INSS), mas também de todas as demais instituições que atuam na área social. Neste período inaugural, as primeiras medidas diretas e sistemáticas na área social por parte do Estado tiveram o caráter de reconhecimento de direitos sociais de cidadania. No entanto, tratava-se de incorporação restrita, descrita por Wanderley Guilherme dos Santos como Cidadania Regulada (SANTOS, 1994). Instituída pelo

Estado, de cima para baixo, caracterizou-se por uma abrangência limitada e pela organização de base profissional. Eram “protegidos” com os benefícios concedidos pelos IAP apenas trabalhadores urbanos, pertencentes a categorias profissionais reconhecidas pelo governo federal. Os benefícios variavam segundo a categoria profissional, refletindo as desigualdades salariais existentes entre as diferentes ocupações. Por outro lado, a maioria da população brasileira permanecia excluída do atendimento estatal – toda a população rural (em 1940, 68,8 % da população) e boa parte dos moradores das cidades.

Embora bastante restrito e segmentado, o novo sistema pôde ser considerado o marco inicial do processo de construção de um moderno sistema de proteção social no Brasil, o qual tinha como foco a parcela “moderna” da economia e da sociedade brasileira. Os IAP, como seu próprio nome diz, tinham como centro de sua atuação a Previdência Social, mas acabaram atuando também nas áreas de saúde e de habitação, caracterizando-se como os antecedentes de sistemas mais complexos de políticas públicas nestas áreas.

Ao estruturar instituições voltadas especificamente para a área social, o Estado passa progressivamente a ser identificado como o responsável pelo atendimento de necessidades da população na área social e pela prestação de serviços públicos. Assim, quando, ao longo das décadas de 1940 e 1950, diante do rápido crescimento das áreas urbanas, houve uma intensificação dos problemas sociais no país, ocorreu não apenas a inclusão de novos temas sociais na agenda pública, mas também a identificação do Estado como o responsável pela elaboração e pela implementação de políticas sociais que dessem resposta a esses

problemas. Questões como moradia, transporte urbano e saúde passam a ser alvo de manifestações de trabalhadores urbanos. Tais reivindicações, diferentemente dos movimentos do início do século XX, passaram a ter como alvo privilegiado o Estado: é deste que se cobram respostas e políticas (FARAH, 1985).

Extensão segmentada e excludente

No período subsequente – o que se instaurou em 1964 sob regime autoritário –, importantes mudanças foram introduzidas no campo da intervenção do Estado na esfera social. Se o período autoritário se caracterizou pela restrição de direitos civis e políticos, as características do regime na área social são bem mais complexas. Houve diversificação da atuação do Estado, com a criação de estruturas especializadas em áreas como previdência, saúde, habitação, saneamento e transporte urbano. Tal diversificação refletia não apenas a intensificação dos problemas sociais, mas também sua crescente complexidade.

Na área da previdência e da saúde, eliminou-se a segmentação por categorias profissionais e promoveu-se a extensão da cobertura para trabalhadores rurais (1971), trabalhadores domésticos (1972) e autônomos (1973). Implantou-se um sistema nacional na área de habitação e saneamento, acompanhado pela criação de um sistema financeiro que captava e destinava recursos para essas áreas. Na área de educação, houve também ampliação da rede pública, acompanhada pelo estímulo à atuação do setor privado para os segmentos da população de renda alta e média. O estímulo à ação do setor privado também ocorreu na área da saúde para atendimento das camadas médias.

A montagem desses sistemas orientou-se para a superação do que se considerava uma característica crítica do período anterior: a operação do sistema, a concessão de benefícios e o acesso aos serviços obedeciam a uma lógica clientelista, sobretudo a partir dos anos 1950. Houve também, neste período, ruptura com o modelo “corporativista”, que caracterizara a ação estatal no período precedente, e esforço de ampliação da abrangência da atenção estatal (DRAIBE, 1993).

No entanto, o sistema foi incapaz de garantir acesso a serviços públicos a uma parcela expressiva da população, assim como de garantir qualidade nos serviços prestados. No final dos anos 1970, os movimentos sociais expressavam, nas brechas de manifestação pública existentes no quadro do regime ditatorial, a insatisfação de amplos contingentes da população diante de necessidades sociais não atendidas e reprimidas. Tais movimentos identificavam, no modelo de proteção social então existente, as seguintes características críticas: a) centralização decisória e financeira na esfera federal; b) fragmentação institucional; c) gestão das políticas sociais a partir de uma lógica financeira levando à segmentação do atendimento e à exclusão de amplos contingentes da população do acesso aos serviços públicos; d) atuação setorial; e) penetração da estrutura estatal por interesses privados; f) condução das políticas sociais segundo lógicas clientelistas; g) padrão verticalizado de tomada de decisões e de gestão e burocratização de procedimentos; h) exclusão da sociedade civil dos processos decisórios; i) opacidade e impermeabilidade das políticas e das agências estatais ao cidadão e ao usuário; h) ausência de controle social e de avaliação (DRAIBE, 1993; FARAH, 2001).

Reforma das políticas sociais a partir da década de 80

Nos anos 1980¹, teve início um processo de reforma das políticas sociais, que se estendeu pelas décadas seguintes, o qual se insere em um contexto mais abrangente de crise do Nacional-desenvolvimentismo e do padrão de intervenção estatal até então prevalecente no país. Dentre os condicionantes das mudanças então ocorridas, destacam-se a democratização do país e a crise fiscal.

Num primeiro momento, a reforma das políticas sociais foi influenciada pela luta pela redemocratização em que se destacavam as propostas de descentralização e de participação. A Constituição de 88 consagrou, no plano legal, as principais demandas na área social, estabelecendo novo arcabouço para as políticas sociais, inspirado no modelo universalista de proteção social.

Mas a reforma das políticas sociais sofreu também o impacto da crise fiscal. Em um contexto de escassez de recursos e de debate internacional sobre o papel do Estado, a questão da eficiência na utilização dos recursos públicos assumiu lugar central na reforma. No contexto da crise fiscal e diante dessa nova ordem de considerações, a descentralização assume novos contornos: passa a ser entendida também como mecanismo de controle no uso de recursos e de maior efetividade dos gastos.

Com a descentralização, um novo ator assume papel central no campo das políticas sociais no período recente: os governos locais. O processo de descentralização confere novo grau de complexidade ao Sistema Brasileiro de Proteção Social. De um lado, pela articulação intergovernamental implícita no modelo de descentralização implementado no País. Trata-se de um federalismo cooperativo,

em que, num mesmo setor, os três níveis de governo exercem funções compartilhadas e complementares. A implantação desse novo sistema não se deu sem dificuldades, dentre as quais se destaca a ambigüidade na definição de papéis e funções. A maior complexidade do sistema decorre, de outro lado, da variação significativa no grau de descentralização de diferentes setores e, dentro de cada um destes setores (educação, saúde, assistência social), pela variação da descentralização em diferentes estados e regiões do País (ARRETCHE, 2000).

Em que pesem essas dificuldades, o novo sistema tem contribuído para a emergência de novas políticas e programas sociais (SPINK, 2006. JACOBI; PINHO, 2006), que acabam por beneficiar não apenas uma localidade específica, mas todo o País. Programas inovadores nas áreas de saúde, educação, orçamento, crianças e adolescentes, geração de emprego foram desenvolvidos por estados e por municípios de diferentes portes, localizados nas diversas regiões do país, os quais têm se disseminado para outras localidades, seja horizontalmente, de município para município e de estado para estado, seja por efeito da indução de níveis mais abrangentes de governo, especialmente do Governo Federal (FARAH, 2006; FARAH, 2006 b).

A participação da sociedade civil também é componente do novo sistema, em relação ao qual se constatou grande variação de setor para setor, entre estados, e de município para município (FARAH, 2001; Diniz, 1996; SPINK, 2002). Os Conselhos Gestores de Políticas Públicas, por exemplo, concretização de demandas dos movimentos democratizantes dos anos 1970 e início dos 1980, passaram a ser uma realidade nas diversas áreas sociais. Suas características, porém, são bastante

heterogêneas, variando segundo o setor, mas também segundo a localidade em que são implantados. Passados vários anos de sua institucionalização, é possível perceber hoje não apenas seus potenciais, mas também seus limites e as dificuldades enfrentadas em sua implantação. Problemas como existência meramente formal, voltada à obtenção de recursos federais; cooptação pelo Executivo local ou por segmentos do setor privado ou ainda baixa capacitação dos conselheiros societários são alguns dos problemas que vêm sendo apontados pela literatura (DAGNINO, 2002).

Outra importante alteração nas políticas sociais das últimas décadas consiste no reconhecimento da diversidade que caracteriza a população atendida, mudança complementada pela incorporação de novas abordagens no desenho e implementação das políticas. Assim, os modelos padronizados característicos do período anterior, na área de saúde e educação, por exemplo, passam a ser flexibilizados de forma a se reconhecerem necessidades diversificadas das mulheres, de grupos indígenas, de idosos, de jovens e dos negros. Isso requer que as políticas contem, de fato, com a participação de representantes desses grupos em sua formulação, o que não se dá apenas no nível federal, mas também em âmbito local. Incorporam-se “atores” locais na gestão e na implementação de políticas, como no caso de programas de educação indígena, da formulação do Programa Integral da Saúde da Mulher, para citar apenas dois exemplos. O reconhecimento de segmentos diversificados é complementado pela mudança da perspectiva que preside a política social.

Assim, por exemplo, nas políticas voltadas a crianças e adolescentes (e não mais para *o menor*), há uma tendência de ruptura com as políticas de caráter

assistencialista-repressivo e de constituição de políticas e programas baseados na perspectiva de direitos. Do mesmo modo, desde os anos 1980, procura-se, na área da saúde, superar um modelo de atenção baseado exclusivamente na perspectiva curativa, para implantar um sistema de base preventiva, o qual requer, necessariamente, abordagem multisetorial, que integre não apenas a ação de agentes de saúde junto à comunidade, mas também a articulação

conjunta do Estado com o setor privado e não-governamental.

Do ponto de vista de foco temático, por sua vez, observa-se que algumas áreas, centrais no período anterior, como a da habitação, após o “desmonte” dos anos 80, não tornaram a ser objeto de políticas estruturadas e consistentes. Essa “omissão” ou negligência não é fortuita, revelando a eleição de outras prioridades como foco da atenção governamental.

“(...) Se há o que comemorar, os desafios são tão importantes e graves, que nos alertam para a necessidade de dar continuidade ao esforço de construção e reconstrução permanente das políticas sociais, atentos a velhos e novos problemas”.

A RSP noticiou as melhorias para a administração pública com a promulgação da Constituição Federal de 1988.



entre saúde e condições de vida, considerando aspectos como saneamento e habitação (FARAH, 2006 c).

Outro aspecto que tem sido destacado na análise do período recente diz respeito à participação de organizações não-governamentais e do setor privado na provisão de serviços públicos. Essa tendência, ora se traduz em propostas de privatização, ora em propostas de atuação

Ao lado de políticas setoriais em que se mantém ainda certa preocupação universalizante, observa-se, no período recente, a constituição de novas modalidades de ação na área social, de abrangência nacional, com foco no combate à pobreza. Passados os primeiros impactos positivos do Plano Real, com a estabilização da moeda, a sociedade brasileira continuou a enfrentar queda do nível de

atividade econômica, com intensificação da precarização do emprego e aumento do trabalho no setor informal. O desemprego estrutural veio se somar a este quadro, agravando ainda mais os problemas de exclusão social, num País cuja população, diferentemente do início do período analisado, passara a se concentrar nas áreas urbanas.

De um lado, os governos locais passaram a promover políticas de geração de emprego e renda, tradicionalmente atribuição do governo federal, com o caráter de inclusão social. De outro, algumas localidades implantam, pela primeira vez, nos anos 90, programas de renda mínima (Programa Renda Mínima, em Campinas, São Paulo, e Programa Bolsa-Escola, no Distrito Federal), como política social de combate à pobreza. Tais programas envolvem, como condição de entrada, o ingresso e permanência na escola de crianças em idade escolar, com o objetivo de permitir a superação da pobreza pela nova geração – por intermédio do acesso à educação.

De outro lado, o governo federal passou a promover ações de combate à pobreza e a estimular a adesão de governos locais a programas com este caráter. O Programa Comunidade Solidária, desenvolvido no governo Fernando Henrique Cardoso, foi uma das primeiras iniciativas nesse sentido. Baseado na parceria com a “comunidade”, incluindo o setor privado e ONGs, esse programa foi um dos primeiros a aderir a uma das novas tendências deste período – a focalização das políticas. O programa foi concebido de forma a eleger municípios com maiores índices de pobreza (menor IDH) como beneficiários da ação estatal de combate à pobreza. Outro programa de combate à pobreza desenvolvido pelo

governo federal consiste no Bolsa-Escola, derivado de iniciativas de âmbito local, já mencionadas, transformado, no governo Lula, em Bolsa-Família.

É em torno de programas de combate à pobreza que se dá outro dos debates mais relevantes a respeito de políticas sociais hoje no Brasil. Esse debate diz respeito ao lugar a ser ocupado por políticas de transferência de renda – de caráter compensatório – no conjunto das políticas sociais, à manutenção da perspectiva de longo prazo do Bolsa-Família – implícita nas condicionalidades – e ao equilíbrio entre políticas focalizadas e políticas universalistas.

É importante também considerar os resultados das políticas sociais, nos últimos anos. Os indicadores sociais sugerem melhoras significativas em algumas áreas, tais como a redução da mortalidade infantil e a queda expressiva do índice de crianças fora da escola e da taxa de analfabetismo infantil. Da mesma forma, houve queda nos indicadores de pobreza. Mas tais avanços não têm correspondência na redução da desigualdade. A desigualdade em termos de renda, a desigualdade étnica, a de gênero e a desigualdade entre regiões continuam extremamente elevadas e constituem um dos principais desafios na área social, a ser enfrentado conjuntamente por políticas sociais e por políticas de desenvolvimento de âmbito nacional. Além disso, outras questões igualmente relevantes ainda estão por ser enfrentadas de forma mais sistemática e eficaz, como o da segurança pública, em suas conexões com a área social, a do acesso à terra, e a do trabalho, incluindo desde a erradicação do trabalho escravo no país, até as novas formas de precarização do trabalho, que hoje atingem também a classe média.

Desafios e perspectivas

Este balanço das políticas sociais no Brasil desde sua constituição até hoje revela a evolução da agenda governamental na área social. De uma agenda tímida inicial, na década de 1930, centrada na Previdência Social, ocorreu uma progressiva inclusão de novos temas, como a saúde e a habitação, processo em que se destaca também a crescente complexidade de cada um dos temas. Assim, de uma indiscriminação inicial de necessidades em cada uma das áreas, passa-se, já nos anos 1980, ao reconhecimento da diversidade da população atendida e à proposição de políticas que incorporem esta diversidade.

A incorporação de novos temas pela agenda governamental foi conseqüência de transformações na sociedade brasileira no período, acompanhadas pela emergência de novos problemas sociais, pela intensificação de problemas existentes e pela pressão exercida por diversos atores – nacionais e internacionais – para que fossem objeto de ação estatal. De outro lado, alguns temas deixam de ocupar lugar central, em decorrência de alterações na concepção sobre o papel do Estado na área social, num processo que envolve disputas entre diferentes correntes políticas.

Não obstante, em que pesem os avanços ocorridos, há ainda hoje importantes desafios na área social.

Ao lado dos desafios ainda existentes de ampliação do contingente de beneficiários das políticas sociais, há os

decorrentes da entrada na agenda pública de “novos” problemas sociais, assim como os desafios associados à desigualdade regional e, sobretudo, os associados à persistência da desigualdade social.

De igual relevância são os desafios referentes à efetividade das políticas e à qualidade dos serviços prestados, os quais envolvem questões relativas à gestão de recursos financeiros e à gestão de pessoas, incluindo aspectos como capacitação e valorização das equipes, e à coordenação de ações, de modo a favorecer os fluxos intergovernamentais. Assim, por exemplo, diretrizes e programas concebidos na esfera federal não se efetivam em determinadas localidades, por inexistência de mecanismos que permitam dar flexibilidade à gestão “no local” e “pelo local” das referências formuladas no centro, de forma a responder efetivamente aos problemas enfrentados pela população.

Para finalizar, é importante chamar a atenção a um aspecto: se, de um lado, as políticas sociais nas últimas décadas contribuíram para a redução da pobreza no país e para a inclusão social de contingentes expressivos da população, de outro, persiste um quadro de desigualdade que inibe uma grande comemoração. Pois, se há o que comemorar, os desafios são tão importantes e graves, que nos alertam para a necessidade de dar continuidade ao esforço de construção e reconstrução permanente das políticas sociais, atentos a velhos e novos problemas.

Notas

¹ Agradeço a Sofia Ferreira Santos Farah pela colaboração no levantamento de material sobre políticas sociais na presente década.

Referências bibliográficas

- ARRETCHE, Marta. *Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização*. Rio de Janeiro: Revan; São Paulo: Fapesp, 2000.
- BONDUK, Nabil. Origens do problema da habitação popular em São Paulo. *Espaço e debates*, v. 2, n.5, mar/jun, 1982.
- DAGNINO, Evelina. *Sociedade civil e espaços públicos no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra, 2002.
- DINIZ, Eli. Em busca de um novo paradigma: a reforma do Estado no Brasil dos anos 90. *São Paulo em perspectiva*, v.10, n. 4, p. 13-26, out/dez, 1996.
- DRAIBE, Sonia Miriam. Brasil: O sistema de proteção social e suas transformações recentes. *Reformas de políticas públicas*. Santiago, n. 14, p. 1-53, 1993.
- FARAH, Marta Ferreira Santos. *Estado, previdência social e habitação*. Dissertação de Mestrado em Sociologia. São Paulo: FFLCH-USP, 1983.
- _____. Estado e habitação no Brasil: o caso dos Institutos de Previdência. *Espaço e debates*, ano V, n. 16, 1985.
- _____. Parcerias, novos arranjos institucionais e políticas públicas no nível local de governo. *Revista Brasileira de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 119-144, 2001.
- _____. Disseminação de políticas públicas e programas governamentais no nível subnacional de governo. In: *X Colóquio Internacional de Poder Local: desenvolvimento e gestão social de territórios, 2006 – Salvador*. Anais do X Colóquio Internacional de Poder Local: desenvolvimento e gestão social de territórios. Salvador: CIAGS-UFBA, v. 1, p. 1-12, 2006 a.
- _____. Dissemination of innovations: learning from sub-national awards programmes in Brazil. In: ALBERTI, Adriana; BERTUCCI, Guido. (Org.). UNDESA. *Innovations in governance and public administration: replicating what works*. New York, v. 1, p. 75-84, 2006 b.
- _____. Inovação e governo local no Brasil contemporâneo. In: JACOBI, Pedro; PINHO, José Antonio (Org.). *Inovação no campo da gestão pública local: novos desafios, novos patamares*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.
- JACOBI, Pedro; PINHO, José Antonio (Org.). *Inovação no campo da gestão pública local: novos desafios, novos patamares*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

MALLOY, James M. A política de previdência social no Brasil: participação e paternalismo. *Dados*, n. 13, Rio de Janeiro, 1976.

PINHEIRO, Paulo Sérgio; HALL, Michael. *A classe operária no Brasil: documentos (1889-1930)*. Vol. II. Condições de vida e de trabalho, relações com os empresários e com o Estado. São Paulo, Brasiliense/Funcamp, 1981.

SANTOS, W. G. *Cidadania e justiça*. 3. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

SPINK, Peter. 2006. Parcerias e alianças com organizações não-estatais. In: CACCIA-BAVA, Silvio; PAULICS, Veronika; SPINK, Peter. *Novos contornos da gestão local: conceitos em construção*. São Paulo: Polis; Programa Gestão Pública e Cidadania/FGV-EAESP, 2002.

SPINK, Peter. A inovação na perspectiva dos inovadores. In: JACOBI, Pedro; PINHO, José Antonio (Org.). *Inovação no campo da gestão pública local*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2006.

Marta Ferreira dos Santos Farah.

Professora do curso de mestrado e doutorado em Administração Pública e Governo da FGV-EAESP, coordenadora do Curso de Graduação em Administração e pesquisadora do Centro de Estudos em Administração Pública e Governo da mesma instituição. Contato: <marta.farah@fgv.br>