

SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador LÚCIO ALCÂNTARA

Aula
Desigualdade e Políticas Sociais
Escola de Políticas e Governo
Universidade Federal do Rio de Janeiro
04 de dezembro de 1995

BRASIL:
UMA ANÁLISE DA POLÍTICA SOCIAL RECENTE

SENADOR *LÚCIO ALCÂNTARA*

SENADO FEDERAL, ANEXO II
ALA SEN. TANCREDO NEVES
GABINETE 53
70165-900 - BRASÍLIA - DF



BRASIL: UMA ANÁLISE DA POLÍTICA SOCIAL RECENTE¹

Senador *LÚCIO ALCÂNTARA*

1. INTRODUÇÃO

Qualquer estudo a respeito da política social brasileira confronta-se com a oposição entre os indicadores do crescimento econômico do País neste século e os da situação sócioeconômica da população.

O Brasil possuía, no início dos anos 60, o 48º produto interno bruto – PIB, enquanto 20 anos depois era a 8ª economia do mundo ocidental². Ainda tomando por base o PIB, em 1993, possui a 9ª economia do Ocidente, suplantado apenas pelos Estados Unidos, Japão, Alemanha, França, Itália, Reino Unido, Espanha e Canadá. Ao mesmo tempo, é o campeão da desigualdade na distribuição da renda, conseguindo superar o Quênia, África do Sul, Honduras, Zimbábwe e Guatemala³.

Os índices de mortalidade infantil, expectativa de vida e escolarização colocam o Brasil ao lado dos países mais pobres da América Latina, enquanto as taxas de tais indicadores para o Nordeste são comparáveis aos dos países mais pobres da África e da Ásia.

No plano internacional, pois, o Brasil coloca-se ao mesmo tempo entre as dez maiores economias e entre os países de piores indicadores das condições de vida da população.

¹ Última aula da Unidade III - *Desigualdade e Políticas Sociais*, proferida na Escola de Políticas e Governo. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 04 de dezembro de 1995.

² REIS VELLOSO, João P. *Modernidade e pobreza: a construção da modernidade econômico-social*. In: REIS VELLOSO, João P. & ALBUQUERQUE, Roberto C. de (Orgs.). (1994) *Modernidade e Pobreza*. São Paulo, Nobel, p. 42.

³ BANCO MUNDIAL. *World Development Report*. 1995



2. INDICADORES DA SITUAÇÃO SÓCIOECONÔMICA

Vejamos mais detidamente a situação da população brasileira nos aspectos que são objeto dos principais setores da política social.

Em 1990, o Brasil possuía um contingente de 33,7 milhões de pessoas em situação de indigência, isto é, membros de famílias com rendimento **per capita** igual ou inferior a 1/4 do salário mínimo. Nesse mesmo ano, os pobres – famílias com renda **per capita** igual ou inferior a 1/2 salário mínimo – chegavam a 63,5 milhões de pessoas⁴.

No Nordeste encontravam-se em torno de 45% dos pobres brasileiros (cerca de 29 milhões de pessoas), dos quais ao redor de 19 milhões eram indigentes, em sua maioria no meio rural. Mesmo o Sudeste, região mais rica do País, abrigava cerca de 19 milhões de pobres, aproximadamente 30% do total, dos quais em torno de 70% viviam na área urbana. Estudos recentes demonstram a tendência de o contingente de pobres urbanos suplantar o de rurais e, ao mesmo tempo, o significativo aumento deles nas regiões metropolitanas, resultado da chamada "metropolização da pobreza"⁵.

No ano referido, os estratos dos 1, 5 e 10% mais ricos possuíam, respectivamente, 14,6, 35,8 e 49,7% da renda global, enquanto as camadas dos 20, 50 e 80% mais pobres detinham 2,3, 11,2 e 33,9% dos rendimentos⁶. Recordemos que a concentração acentuou-se entre os anos 60 e 90.

A proporção de pobres com relação à população total do País, que decrescera nos anos 60 e 70, aumentou nos anos 80, com a recessão. Em 1983 retornou ao nível de 1960, ou seja, 41,9% da população; decresceu para 28,4%, com o Plano Cruzado; e voltou a aumentar no final da década para 39,3%⁷. A magnitude de tais variações mostra a instabilidade a que está submetida parcela significativa da população brasileira.

⁴ VIANNA, Solon M. (Coord.). (1992) *Brasil: Indicadores Sociais*. Brasília, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Os dados citados a seguir são originários dessa fonte, exceto nos casos expressamente referidos.

⁵ TOLOSA, Hamilton C. **A Pobreza Absoluta**. In: ALBUQUERQUE, Roberto C. de (Coord.). (1993) *O Brasil Social: Realidades, Desafios, Opções*. Rio de Janeiro, IPEA, pp. 208 e 209.

⁶ BONELLI, Regis & RAMOS, Lauro. (1993) *Distribuição de Renda no Brasil: Avaliação das tendências de longo prazo e mudanças na desigualdade desde meados dos anos 70*. Brasília, IPEA. Os números sobre distribuição de renda combinam dados de VIANNA e de BONELLI.

⁷ BRANDÃO LOPES, Juarez R. (1991) *Brasil, 1989: Um estudo sócioeconômico da indigência e pobreza urbanas*. Campinas, NEPP/UNICAMP, mimeo. Apud: DRAIBE, Sônia M. (1993) **Qualidade de Vida e Reformas de Programas Sociais: O Brasil no cenário latino-americano**. *Lua Nova*, nº 31, pp. 5-46, p. 38.



Na esfera da educação, o País realizou notável esforço para aumentar a taxa de escolarização da população de 7 a 14 anos, passando de 45,4%, em 1960, a 80,4%, em 1980, e a 83,9%, em 1989. Entretanto, em 1987, 63,9% das pessoas que possuíam rendimentos até dois salários mínimos não tinham instrução ou haviam estudado menos de um ano, e apenas 36,1% delas haviam completado o primeiro grau⁸.

Enquanto entre os jovens oriundos de famílias urbanas cujos rendimentos são superiores a 3 salários mínimos (48% dos alunos), 95,0% completam as quatro séries iniciais e 63% todo o primeiro grau, entre os da camada intermediária (16% dos alunos), tais cifras chegam a 80% e 26%, respectivamente, e caem drasticamente para 58% e 9%, entre os mais pobres. Um aluno-tipo do estrato superior leva 9,04 anos para completar, em média, 6,75 séries; na camada intermediária, 8,30 para 5,02; e no grupo mais pobre, 7,30 para 3,56⁹.

No Brasil, em 1987, 13% dos professores de primeiro grau eram leigos, isto é, possuíam escolaridade inferior ao segundo grau completo. Essa espécie de docente concentra-se no meio rural, em proporção elevada mesmo nas regiões desenvolvidas do País, em comparação com o grau de desenvolvimento alcançado: Norte, 48,4%; Nordeste, 66%; Sudeste, 18,2%; Sul, 26,8%; e Centro-Oeste, 63,5%¹⁰.

Com alguma frequência, os meios de comunicação têm feito referência aos salários mais que aviltantes recebidos pelos professores, notadamente na zona rural.

Nas últimas décadas, a área da saúde combinou grande ampliação da cobertura de atendimento com reconhecida precariedade dos serviços. De qualquer forma, deve-se reconhecer a ponderável diminuição do índice de mortalidade infantil, que, em 1989, era de 45 óbitos de crianças menores de um ano, em cada mil nascidas vivas. Aqui, também, as distorções são grandes, uma vez que tal índice situa-se em 33,9, no Sudeste, enquanto atinge 75, no Nordeste. Nas áreas que possuem condições inadequadas de saneamento, a taxa é de

⁸ GUSSO, Divonzir A. **A Educação Básica**. In: ALBUQUERQUE, ob. cit., p. 160. Ver também VIANNA, ob. cit.

⁹ FLETCHER, Philip. (1985) *Modelo Profluxo. Sumário de Resultados*. Brasília, IPEA/OIT. Apud: GUSSO, ob. cit.

¹⁰ BARRETO, Ângela M.R.F. (1991) **A Geografia do Professor Leigo: Situação Atual e Perspectivas**. Brasília, IPEA, Anexo, Tabela 1. Como a própria autora reconhece, os números estão subestimados, uma vez que considerou-se professor leigo aquele que tem escolaridade inferior ao segundo grau completo e não, como determina a Lei 5.692/71, o docente que não possui habilitação no segundo grau, para o ensino da 1ª à 4ª séries do 1º grau, e graduação no grau superior, para a docência da 5ª à 8ª séries.



50,8, no Sudeste e de 89,6, no Nordeste, ao passo que, nas de condições adequadas, atinge 23,2 e 20,3, respectivamente.

No plano do abastecimento de água, o País tem tido progressos. No meio urbano, em 1982, a taxa de atendimento da população era de 60,3%, aumentando para 75,6%, em 1990. No entanto, nesse último ano, apenas 4,3% da população rural era suprida pelo serviço de abastecimento de água. Os números a seguir dão uma visão ilustrativa das condições do saneamento básico: 95% dos municípios brasileiros possuem rede de abastecimento e 76,7% de tratamento de água; 47% dispõem de rede coletora e apenas 8% de tratamento de esgoto.

Entre 1965 e 1989, o Sistema Financeiro de Habitação propiciou a produção de 4,5 milhões de moradias, das quais 6,1% destinadas às famílias com rendimentos até três salários mínimos e cerca de 25% às que auferiam até cinco salários mínimos. Não é surpresa, pois, que, entre 1981 e 1989, os domicílios considerados rústicos – moradias que não apresentam predominância de paredes de alvenaria ou madeira aparelhada – tenham decrescido de 9,9% para 5,8%, mas aqueles compostos apenas de quarto ou cômodo tenham aumentado de 1% para 1,7%, caracterizando o aumento de cortiços.

Em 1991, os beneficiários da previdência social pertencentes à faixa entre zero e um salário mínimo (80,8% do total) percebiam 60,4% dos recursos pagos como benefício; os compreendidos entre um e três salários mínimos (13%) recebiam 17,6% dos benefícios; e os do estrato acima de três salários mínimos (6,2%) auferiam 22% do total dos recursos. Assim, os benefícios pagos pela previdência funcionam como mais um mecanismo de concentração da renda, conquanto estejam um pouco mais distribuídos que os rendimentos da população economicamente ativa.

Certamente, a face mais trágica das condições de pobreza em que vive parte ponderável da sociedade brasileira é a dos meninos e meninas de rua. No contingente de cerca de 32 milhões de indigentes, em torno de 15 milhões são crianças e jovens, dos quais 2,6 milhões estão fora da escola, sendo 1,6 milhão com idade entre 7 e 14 anos. Na faixa dos jovens de 15 aos 17 anos, em torno de 400 mil não estudam, nem trabalham; 23% são analfabetos; e apenas 20% conseguiram completar a quarta série¹¹.

Os meninos e meninas de rua parecem representar uma síntese da pobreza e da desestruturação familiar, moral e cultural que se abateram sobre a sociedade brasileira. Boa

¹¹ PELIANO, Anna M.T.M (Coord.). (1993) **O Mapa da Criança: A Indigência entre as Crianças e os Adolescentes**. Brasília, IPEA, pp. 12 ss.



parte dessas meninas chega às ruas em fuga de abusos sexuais cometidos pelos próprios familiares¹²; é elevado o consumo de drogas entre eles, que, em algumas cidades, são usados como "mulas" para o tráfico de entorpecentes¹³; é acentuada a incidência da prostituição entre as meninas de rua¹⁴; meninos e meninas estão submetidos à exploração e à violência sexual pela própria polícia. A sociedade brasileira, que assiste passivamente à vulgarização da violência pela televisão, olha indiferente a tragédia cotidiana das ruas, da qual a face mais óbvia e inquietante são os assaltos dos trombadinhas¹⁵.

3. A POLÍTICA SOCIAL IMPLEMENTADA

Nas últimas décadas, o Brasil fez investimentos significativos na área social, tendo dedicado aos gastos do setor, nos anos 80 – tempos de crise –, entre 15 e 20% do PIB. Ainda assim, a situação dominante na sociedade brasileira é a refletida nos esparsos indicadores que acabamos de elencar.

A análise dos resultados da política social implementada no País deve levar em conta a herança histórica de amplo contingente de população pobre e o elevado crescimento demográfico que fazia crescer principalmente a população empobrecida, clientela básica de

¹² Pesquisa conduzida pelo "Laboratório de Estudos da Criança", da Universidade de São Paulo, junto ao Instituto Médico-Legal do Estado, publicado pela revista **Problemas Brasileiros** nº 306, de novembro de 1994, constatou que 238 (22%) das 1.104 ocorrências de violência sexual contra menores foram cometidos por familiares da vítima, entre os quais 60% envolviam o pai ou padrasto.

¹³ Pesquisa realizada conjuntamente pela Universidade Federal de Minas Gerais e pela Universidade John Hopkins, dos Estados Unidos da América, entre 400 crianças que moravam nas ruas de Belo Horizonte mostrou que 90% aspiravam cola; 41% usavam maconha; 76% ingeriam álcool; e 18% já haviam consumido cocaína (CÂMARA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA. (1993) **Comissão Parlamentar de Inquérito Sobre a Prostituição Infantil na Cidade de João Pessoa**. Relatório Final, p. 4).

¹⁴ Pesquisa realizada em Fortaleza concluiu que 48% das meninas prostitutas de rua começaram a prostituir-se com idade menor ou igual a 12 anos. Em Salvador, 52% fizeram-no entre 13 e 16 anos; 30% entre 11 e 12 anos; 17% entre 8 e 10 anos; e 1% antes de 8 anos. Em Aracaju, 14% das meninas prostitutas possuíam, quando da entrevista, entre 8 e 13 anos e 76% entre 16 e 17 anos. (NÚCLEO CEARENSE DE ESTUDOS E PESQUISAS SOBRE A CRIANÇA. (1993) **Perfil da Menina Envolvida com a Prostituição em Fortaleza**. Relatório de Pesquisa. Fortaleza; VAZ, Marlene. (1994) **Meninas de Salvador: Pesquisa Sobre a População Infanto-Juvenil Prostituída**. Salvador, Centro de Defesa da Criança e do Adolescente; VAZ, Marlene. (1993) **Meninas de Aracaju: Um Estudo Sobre a Prostituição Infanto-Juvenil**. Aracaju, Governo do Estado/UNICEF.

¹⁵ Estudo realizado em Natal reporta o caso de sete garotas com idades entre 14 e 16 anos, filhas de médicos, engenheiros e advogados, que se prostituíam com o fim de manter nível de consumo que preenchesse suas expectativas. (CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO E ORIENTAÇÃO DE SAÚDE SOCIAL. (1993) **Prostituição Infanto-Juvenil no Estado do Rio Grande do Norte**. Natal). Notícia publicada pelo jornal "Estado de Minas", à página 20 de sua edição de 3 de abril do corrente ano, informa a existência de prostituição entre jovens da cidade de Montes Claros, que, à saída do colégio, ligam para um intermediário que lhes informa o local do encontro com o cliente.



qualquer regime de proteção social. O aumento populacional, entretanto, vem decrescendo sensivelmente, devendo situar-se em torno de 1,4% na presente década.

Apesar de sua relevância, esses elementos por si sós não explicam os resultados bastante precários alcançados pela política social brasileira. No nosso entendimento, as principais causas de tal insucesso são as que passamos a analisar sumariamente.

Em primeiro lugar, a política social representou sempre um apêndice da política econômica, a verdadeira preocupação dos governantes das últimas décadas, ora sob a ótica do crescimento econômico, ora sob a dos planos de estabilização. Nunca houve entre elas uma relação que fizesse da implementação de ambas a execução de um todo orgânico. É bastante ilustrativo o fato de, na década de 70, ter-se dado a expansão da cobertura da proteção social, sem qualquer estudo mais aprofundado da viabilidade de tal ampliação. Assim, grande parte da clientela estava formalmente protegida, mas excluída de fato, pela precariedade do funcionamento do sistema.

Ademais, o modelo econômico implementado pelo regime militar, ao impor baixos salários e reajustes administrados pelo Estado, fazia aumentar a clientela das ações de proteção social, pois a numerosa população empregada que percebia baixos salários precisava recorrer às iniciativas do governo para assegurar as condições de sua sobrevivência.

Além disso, no âmbito da política social se reproduziu o padrão de concentração de renda imanente ao modelo econômico desenvolvido. Às referências feitas acima, relativas à injusta distribuição dos benefícios da previdência social, agreguemos, para tornar ainda mais clara a situação, que, nos anos 80, "os 19% mais pobres da população recebem 6% dos benefícios sociais e as crianças pobres de até cinco anos de idade (13% da população) recebem tão-somente 7% daquele gasto"¹⁶.

O financiamento do setor deu-se crescentemente à base de contribuições sociais e de fundos diversos, tais como o Fundo de Previdência e Assistência Social – FPAS, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE, Fundo para Investimento Social – FINSOCIAL, entre outros. Observemos, desde logo, o caráter injusto dessa forma de financiamento, pois o trabalhador paga o financiamento das políticas sociais pela via dos impostos e pela do desconto salarial para constituir o FPAS.

¹⁶ DRAIBE, Sônia M. (1990) *As Políticas Sociais Brasileiras: Diagnósticos e Perspectivas*. In: *Para a Década de 90: Prioridades e Perspectivas de Políticas Públicas*. Brasília, IPEA/IPLAN, vol 4, p. 22.



A sociedade, incluídos os mais pobres, paga regressivamente os impostos e as contribuições dos empresários incluídos na formação do preço dos produtos.

Em 1984, por exemplo, os fundos e contribuições sociais financiavam 75% dos gastos da União no setor, enquanto o Tesouro contribuía apenas com 25%¹⁷. É evidente o fato de o volume de recursos carreados para os fundos dependerem do nível de atividade econômica, mais um elemento a conferir instabilidade ao planejamento das ações de proteção social.

A constituição dos fundos possui a faculdade de representar elevado volume de poupança compulsória, utilizada pelo Estado para induzir, incentivar e subsidiar o crescimento da economia. No caso do FPAS, esta é, sem dúvida, uma virtualidade perversa, desde que a Previdência tem convivido continuamente com elevados "rombos" e grande número de benefícios de reduzido valor.

Ainda mais, tal estrutura de financiamento opera a centralização dos recursos na órbita federal, acarretando entraves sobejamente conhecidos: a necessidade de os Estados e Municípios sujeitarem-se a negociações e barganhas, freqüentemente políticas; a utilização de critérios técnicos aliados ao fisiologismo e ao clientelismo; a definição unilateral de prioridades pelo Governo Federal; a corrosão dos recursos destinados em conjuntura de inflação elevada.

Em diagnóstico a respeito das políticas sociais brasileiras, DRAIBE¹⁸ elenca os mais importantes princípios e características que as orientaram: "A extrema centralização política e financeira no nível federal das ações sociais do Governo; a acentuada fragmentação institucional; a exclusão da participação social e política nos processos decisórios; o princípio do autofinanciamento do investimento social; o princípio da privatização; e o uso clientelístico da máquina social".

Combine-se tal orientação à estrutura do Estado caracterizada pelo "excesso de centralização, pela fragmentação institucional, pelo gigantismo, pelo burocratismo, pelo tecnocratismo, por indevidas autonomizações, pelo custo caro da máquina", e compreender-se-ão os notórios efeitos: "alto grau de ineficiência e ineficácia dos programas sociais; as tão conhecidas, insuportáveis, mas resistentes superposições de competências, de agências, de clientelas-alvo, dos objetivos, dos mecanismos operadores, etc; acentuados desvios de alvos

¹⁷ REZENDE, F. & AZEREDO, B. (1985) *Fundos Sociais*. IX ANPOCS. Águas de São Pedro. Apud: DRAIBE, Sônia M. (1994) *As Políticas Sociais do Regime Militar Brasileiro: 1964-1984*. In: SOARES, Gláucio A.D. & D'ARAÚJO, Maria C. (Orgs.). *21 Anos de Regime Militar - Balanços e perspectivas*. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, p. 289.

¹⁸ DRAIBE (1990), pp. 15 ss.



nos programas sociais, que tendem a beneficiar menos as camadas mais necessitadas da população; a forma estanque como são concebidas e tratadas as carências sociais, fragmentando a demanda e pulverizando os recursos financeiros, humanos e institucionais mobilizados; as exageradas demoras no processo de alocação e aplicação de recursos, ocasionando alto grau de perda, além de uma proporção absurda de absorção de recursos antes de sua efetiva aplicação na ponta dos programas; um indesejável distanciamento entre os formuladores e executores de políticas e os seus beneficiários, isto é, uma certa opacidade dos programas sociais face às características específicas da demanda; uma quase total ausência de mecanismos de controle e avaliação dos programas sociais e, portanto, da possibilidade de correções ágeis de suas deficiências ou de inibição aos usos clientelísticos ou fraudulentos dos benefícios; graus exagerados de instabilidade e descontinuidade dos programas sociais, principalmente daqueles que abrigam inovações, experimentos, etc; finalmente, um peso desproporcional dos interesses burocráticos, corporativos e privados nas definições e dinâmica de funcionamento da máquina social do Estado”.

Alguns poucos exemplos tornarão mais próxima a realidade referida por essa longa enunciação. Em algumas Unidades da Federação, o elevado custo da burocracia levou a que apenas 50% dos recursos para a educação chegassem ao aluno sob a forma de serviços¹⁹. Em que pese ao ponderável investimento em educação, o sistema educacional possui eficiência sumamente questionável pelo elevado grau de repetência e evasão dos alunos e pelo nível de instrução ministrada, que, em testes internacionais aplicados entre alunos do primeiro grau, levou os estudantes brasileiros a se situarem em penúltimo lugar²⁰. Mesmo em avaliação baseada em testes cujos objetivos foram delimitados pelas próprias escolas e não segundo graus de desenvolvimento desejáveis em determinada série, os resultados não são dos mais satisfatórios²¹.

Nas décadas recentes, ocorreu aumento apreciável da oferta do ensino público e ampla expansão da rede privada de educação, essa última principalmente a partir dos anos 70, incentivada pelo financiamento subsidiado oriundo do Fundo de Apoio Social – FAS. A tal expansão não correspondeu nenhuma forma efetiva de controle ou de avaliação de desempenho. O Conselho Federal de Educação, substituído no atual Governo pelo Conselho Nacional de Educação, sempre funcionou como um órgão mais caracterizado pelo clientelismo que pela capacidade de coordenar e avaliar o sistema de ensino.

¹⁹ REIS VELLOSO, ob. cit., p. 37.

²⁰ Idem, ibidem, p. 35.

²¹ GUSSO, ob. cit., p. 173 ss.



Balanco das ações do Governo no combate à fome e à miséria, realizadas no âmbito do "Conselho Nacional de Segurança Alimentar – CONSEA", informa que, em 1994, 10 Unidades da Federação (quatro, até o final de outubro) não se capacitaram para receber os recursos concernentes à merenda escolar, por se encontrarem inadimplentes para com a União e/ou não apresentarem projetos, entre outros motivos. Tais estados e municípios deixaram mais de 3 milhões de crianças sem merenda escolar por todo o ano²².

4. CONCLUSÃO

A rápida análise feita acima mostrou as limitações e distorções da política social brasileira e traz implícitas as correções e reformas a serem implementadas para superá-las. Cremos, de resto, haver elevado grau de consenso a esse respeito.

Ainda assim, gostaríamos de enfatizar sumariamente alguns aspectos da reforma necessária que, no nosso entendimento, merecem expressa consideração:

1) a política econômica e a política social devem possuir unidade orgânica, ou não teremos desenvolvimento, mas um crescimento econômico que beneficiará apenas uma reduzida parcela da sociedade brasileira;

2) a estabilidade econômica e o desenvolvimento é a meta de qualquer nação, mas é preciso estar atento ao fato de que a inserção do Brasil no sistema integrado da economia mundial, baseado no novo paradigma industrial e tecnológico e na competitividade, requer elevados investimentos em educação, bem como eficácia e eficiência das políticas desenvolvidas nesse setor²³;

3) a reforma do Estado, em dois sentidos: em primeiro lugar, pela redefinição das bases que orientam a formulação dos programas prioritários para a Nação e pela necessidade de o Congresso Nacional, em nome e para conhecimento da sociedade, fiscalizar eficientemente a execução de tais programas; em segundo lugar, uma reforma da máquina do Governo que a torne eficiente operacionalmente e que permita treinar, reciclar e atualizar

²² PELIANO, Anna M.T.M. (Coord.). (1994) **II Balanço das Ações de Governo no Combate à Fome e à Miséria - 1994**. Brasília, IPEA, p. 25.

²³ Estudos demonstram a capacidade de a educação fazer diminuir significativamente o grau de desigualdade salarial, embora a ênfase na educação básica, técnica ou superior determine o perfil de tal mudança. A esse respeito, cabe ao Governo direcionar adequadamente o investimento na educação. Ver, sobre o assunto: REIS, José G.A. *et alii*. **As Desigualdades de Renda**. In: ALBUQUERQUE, ob. cit., pp. 140 e 148.



continuamente o funcionalismo, de forma a conferir eficácia, eficiência e flexibilidade à execução das políticas públicas;

4) a democratização do processo de decisão das políticas públicas, a descentralização da sua execução e a criação de mecanismos de controle e avaliação de sua implementação, aspectos contidos no item anterior, mas a que desejamos conferir relevância particular.

Nada disso passará de desejo abstrato se algumas pré-condições políticas não se realizarem: entre outras, mas certamente entre as principais, que o desenvolvimento seja alcançado sob o primado da democracia; que as elites tenham um projeto hegemônico de **Nação** e que as oposições, respeitados seus direitos de se opor, questionar e lutar pelo Poder, coloquem os interesses nacionais acima de suas aspirações; e que as diversas camadas da sociedade ponham acima de seus anseios corporativos as necessidades coletivas.



LÚCIO GONÇALO DE ALCÂNTARA foi eleito Senador da República pelo Estado do Ceará nas eleições de 03.10.94, depois de ter exercido os seguintes mandatos e cargos públicos:

Mandatos eletivos:

- Prefeito de Fortaleza (CE) - (1979/1982);
- Deputado Federal (CE) - (1983/1987);
- Deputado Federal (Constituinte) (CE) - (1987/1991);
- Vice-Governador do Estado do Ceará - (1991/1994);

Cargos públicos:

- Secretário de Saúde (CE) - (1971/1973);
- Secretário de Saúde (CE) - (1975/1978);
- Secretário para Assuntos Municipais (CE) - (1978/1979);
- Secretário de Saúde (CE) - (1991/1992);
- Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde dos Estados, (1991 a maio de 1992);
- Membro do Conselho de Administração da Associação das Pioneiras Sociais (1990);
- Vice-Presidente do Instituto de Previdência do Congresso Nacional (1989/1991);
- Membro do Conselho do Instituto de Previdência dos Congressistas (Mandato de dois anos iniciado em 1995).

Em suas atividades parlamentares tem desempenhado funções como as de:

- Titular da Comissão de Saúde (CD) - (1983);
- Suplente da Comissão do Interior (CD) - (1983);
- Vice-Líder (CD) - (1986);
- Titular da Subcomissão do Poder Legislativo da Comissão da Organização dos Poderes e Sistema de Governo - ANC - (1987);
- Suplente da Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente da Comissão da Ordem Social - ANC - (1987);
- Membro Titular da Comissão Mista do Orçamento do Congresso Nacional (1989/1990);
- Titular da Comissão Permanente de Assuntos Sociais (SF) - (1995);
- Vice-Presidente da Comissão Permanente de Constituição, Justiça e Cidadania (SF) - (1995);
- Suplente da Comissão Permanente de Assuntos Econômicos (SF) - (1995);
- Suplente da Comissão Permanente de Educação (SF) - (1995);
- Relator da Comissão Especial para Reforma do Regimento Interno (SF) - (1995);
- Titular do Conselho de Ética e Decoro Parlamentar do Senado Federal - (1995);
- Titular da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (SF) - (1995);
- Suplente da Comissão Temporária destinada a inventariar as Obras não Concluídas custeadas pela União (SF) - (1995).

Com uma atuação bastante diversificada, já produziu e fez publicar os trabalhos abaixo relacionados:

- Um Compromisso Interior (1973)
- O Descompasso dos Tempos (1975)
- A Mulher num Novo Tempo. Saúde e Velhice (1980)
- Política Municipal de Proteção ao Ambiente (1983)
- Um Brado na Luta por uma Vida Melhor (1983)
- Cem Anos de Liberdade 1884-1984 (1985)
- Um Executivo no Parlamento. Inquietações que Fazem Escrever (1986)
- O SUS, o INAMPS e a Descentralização da Saúde - Uma Ameaça de Retrocesso (1991)
- Desconcentração Administrativa - Ampliando a Autonomia das Unidades de Saúde da Rede Estadual - Atos da Secretaria de Saúde (1992)
- O PDT e o Nordeste: Uma contribuição à Discussão (1993)
- Praticando a Descentralização - Instruções para Programação de Investimentos na Área de Saúde (1992)
- Sinos da Consciência (1975)
- Um Médico Vê o Homem (1976)
- A Saúde da comunidade (1981);
- Ação Parlamentar 1º Semestre (1983)
- A Questão Educacional Brasileira (1984)
- Fortaleza Ano 2000 (1985)
- Lúcio Alcântara Mostra Trabalho (1986)
- Ceará Forte (1988)
- Gestão de Saúde Pública: Alguns Desafios Propostos pelo SUS (1991);
- Praticando a Descentralização (1992)

Outras ocupações de LÚCIO ALCÂNTARA:

- Professor Adjunto do Departamento de Saúde Comunitária - Centro de Ciências de Saúde - (UFC);
- Presidente da Cruz Vermelha Brasileira - (CE) (1976-1979);
- Titular da Academia Cearense de Letras, Cadeira nº 26 (1978);
- Presidente do Instituto Tancredo Neves (1986);
- Fundador do Fórum de Partidos Políticos Democráticos Latino-Americanos e do Caribe, Buenos Aires (1986);
- Médico do INAMPS. Vice-Presidente do Instituto do Câncer do Ceará (1990);
- Representante do CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde junto ao Conselho Nacional de Saúde (1991/1992);
- Presidente Regional do Partido Democrático Trabalhista (PDT) - Secção do Ceará (1993).
- Membro do Conselho Consultivo do Hospital Sarah Kubitschek - Brasília (DF)

“A estabilidade econômica e o desenvolvimento é a meta de qualquer nação, mas é preciso estar atento ao fato de que a inserção do Brasil no sistema integrado da economia mundial, baseado no novo paradigma industrial e tecnológico e na competitividade, requer elevados investimentos em educação, bem como eficácia e eficiência das políticas desenvolvidas nesse setor”.

Senador *Lúcio Alcântara*