



*ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE POLÍTICAS
PÚBLICAS PROMOTORAS DE IGUALDADES*

EDITORES

María Esther Martínez Quinteiro

José Euclimar Xavier de Menezes

Porto, Portugal

Salvador, Brasil

2019

*ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS
PROMOTORAS DE IGUALDADES*

EDITORES

María Esther Martínez Quinteiro

José Euclimar Xavier de Menezes

UNIVERSIDADE PORTUGALENSE/UPT-PORTUGAL

UNIVERSIDADE SALVADOR/UNIFACS-BRASIL

2019

Título: Estudos Interdisciplinares sobre Políticas Públicas Promotoras de Igualdades

Editores:

María Esther Martínez Quinteiro (Universidade Portucalense, Portugal)

José Euclimar Xavier de Menezes (UNIFACS, Brasil)

1ª edição, 2019

ISBN: 978-972-9354-47-2

DOI: <http://dx.doi.org/10.21788/isbn.978-972-9354-47-2>

Universidade Portucalense – Infante D. Henrique
Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 541/619
4200-072 Porto
Portugal

Como citar:

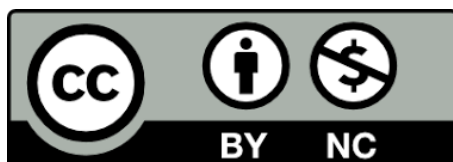
APA (6.ª ed.):

Quinteiro, M. E. M., & Menezes, J. E. X. (Eds.). (2019). *Estudos Interdisciplinares sobre Políticas Públicas Promotoras de Igualdades*. Porto: Universidade Portucalense. ISBN 978-972-9354-47-2. Doi: <http://dx.doi.org/10.21788/isbn.978-972-9354-47-2>

ISO 690:

QUINTEIRO, M. E. M., & MENEZES, J. E. X. (eds.). Estudos Interdisciplinares sobre Políticas Públicas Promotoras de Igualdades. Porto: Universidade Portucalense, 2019. ISBN 978-972-9354-47-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.21788/isbn.978-972-9354-47-2>

Este livro eletrónico está protegido pela **Licença Creative Commons (BY-NC)**



REITORIA

Professor Doutor Alfredo Rodrigues Marques (Universidade Portucalense, Portugal)

Professora Márcia Barros (UNIFACS, Brasil)

VICE-REITORIA PARA A INVESTIGAÇÃO E INTERNACIONALIZAÇÃO

Professor Doutor José Caramelo Gomes (Universidade Portucalense, Portugal)

PRO REITORIA DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA

Professora Doutora Carolina Spínola (UNIFACS, Brasil)

DIRETORIA DO DEPARTAMENTO DE DIREITO

Professora Doutora Maria Manuela Magalhães (Universidade Portucalense, Portugal)

COORDENAÇÃO DO PROG. DIREITO, GOVERNANÇA E POLÍTICAS PÚBLICAS

Professor Doutor José Gileá de Souza (UNIFACS, Brasil)

COORDENAÇÃO EXECUTIVA

Professora Doutora Ana Claudia Campina (Universidade Portucalense, Portugal)

Professora Diana Fernandes dos Santos Faraon (UNIFACS, Brasil)

EDITORIAÇÃO

Biblioteca Geral UPT (Universidade Portucalense, Portugal)

COMITÉ CIENTÍFICO

Diretores

Professora Doutora María Esther Martínez Quinteiro (Universidade Portucalense, Portugal)

Professor Doutor José Euclimar Xavier de Menezes (UNIFACS, Brasil)

Membros

Professor Doutor André Pereira Matos (Universidade Portucalense, Portugal)

Professor Doutor Enrique Cabero Morán (USAL, Espanha)

Professor Doutor José Euclimar Xavier de Menezes (UNIFACS, Brasil)

Professor Doutor Manoel Joaquim Fernandes de Barros (UNIFACS, Brasil)

Professor Doutor Pedro Garrido Rodríguez (USAL, Espanha)

Professor Doutor Rodrigo Rodríguez Silveira (USAL, Espanha)

Professora Doutora Cristina Costa-Lobo (Universidade Portucalense, Portugal)

Professora Doutora Dora Resende Alves (Universidade Portucalense, Portugal)

Professora Doutora María de la Paz Pando Ballesteros (USAL, Espanha)

Professora Doutora María Esther Martínez Quinteiro (Universidade Portucalense, Portugal)

Professora Doutora Maria Manuela Magalhães Silva (Universidade Portucalense, Portugal)

SUMÁRIO

Políticas Públicas Promotoras da Igualdade: como investiga-las? Uma experiência internacional e interinstitucional

María Esther Martínez Quinteiro e José Euclimar Xavier de Menezes 1

A estratégia de saúde da família como um modelo de superação das desigualdades na saúde: mecanismos de garantia de direitos na saúde?

Fátima Aparecida de Affonso Almeida 9

Direito fundamental da mulher à igualdade no contexto da sociedade brasileira: um desafio para as políticas públicas

João Luiz Barboza 52

Desigualdade de gênero e a participação da mulher no legislativo brasileiro

José Gileá de Souza. 83

Seguridade social: análise das políticas sociais no âmbito da saúde, assistência social e previdência no Brasil no período de 2007 a 2017

Lívia da Silva Modesto Rodrigues 119

Análise sobre políticas de igualdade na habitação de interesse social: um estudo de caso sobre a Ocupação Paraíso em Salvador

Raphael Fontes Cloux 165

Políticas públicas promotoras da igualdade: como investiga-las?

Uma experiência internacional e interinstitucional

QUINTEIRO, María Esther Martínez¹ e MENEZES, José Euclimar Xavier de²

Nos conturbados cenários da ordem social dos tempos que correm, parece haver consenso entre os especialistas ao reconhecerem que a atenção para com a cidadania tem sido um recurso frequentemente usado pelas lideranças políticas para atuarem quando está em jogo a tomada de decisão no âmbito da organização social. Sobretudo quando uma determinada sociedade adota a democracia como modelo de sua arquitetura ordenadora. A despeito da qualidade desta atenção, seja ela genuína, seja um mero recurso de manejo de interesses velados, os governos são instados ao acolhimento das aspirações dos cidadãos, quando da formulação de políticas públicas que tem como escopo encaminhar o atendimento das demandas sociais.

Isto significa que, para além da *tèkne* (τέχνη), com a qual deveria estar aparelhada a administração pública, os governantes usam do recurso da consulta à população, ou levam em conta o nível de satisfação dos usuários dos serviços públicos, ou, ainda, recorrem às várias modalidades de consulta popular. Aqui não debateremos o *modus faciendi* mediante

¹. Doutora em Filosofia e Letras, área de concentração História, pela Universidade de Salamanca/1975. Professora Titular (aposentada) de História Contemporânea da Universidade de Salamanca, aprovada (ANECA) para o acesso ao corpo de catedráticos espanhol. Atualmente é membro colaborador do Seminário Internacional de História Contemporânea dos Direitos Humanos (SIHCDH/USAL) e Diretora de vários Programas de Pós Doutorado em Direitos Humanos da Universidade de Salamanca e da Universidade Portuguesa do Porto em Portugal (UPT), onde é Professora Catedrática da Faculdade de Direito. Dirige o Grupo de Investigação Dimension of Human Rights do Instituto Jurídico Português (IJP) da Universidade Portuguesa do Porto/Portugal. Doutora Honoris Causa em Direito pela Faculdade Damas de Recife, Pernambuco/Brasil (2017) e pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul/Brasil (2018). É Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e Urbano da UNIFACS/CAPEs/Bahia/Brasil. Coordena equipes do projeto internacional de pesquisa Indicadores de cidadania e de políticas públicas no âmbito penal, que se desenvolve entre Brasil, Portugal e Espanha.

². Doutor em Filosofia Contemporânea/UNICAMP/2003. Pós Doutor em Filosofia PUL/Roma/Itália/2006. Atuou nas seguintes Instituições de Formação Superior: PUC.SP, Faculdade Ruy Barbosa, Faculdade Santíssimo Sacramento e na UCSal (em Mestrados e Doutorados, além de ter sido Pró Reitor de Pesquisa e Pós Graduação/2013-15). Atua no Stricto Sensu da UNIFACS, em seu Comitê de Ética. É líder do Grupo de Pesquisa/UNIFACS/CNPq Políticas e epistemes da Cidadania. É editor da Revista Diálogos Possíveis/FSBA/Webqualis-CAPEs. É membro do Grupo de Pesquisa Dimensions of Human Right/IJP/Universidade-Portuguesa/Porto/Portugal. É Visiting Professor da Universidade Portuguesa/Porto/Portugal/2017-2019. É diretor geral do projeto internacional de pesquisa Indicadores de cidadania e de políticas públicas no âmbito penal, que se desenvolve entre Brasil, Portugal e Espanha.

os quais estes dispositivos são utilizados. Neste âmbito, vamos manter a ideia de que o fato de atentar à base popular, ou a isto que aqui referimos na esteira dos especialistas como cidadania, indica a implicação recíproca entre a democracia e as forças que nela colidem, ajustam-se, enfrentam-se no estabelecimento de um *minimum minimorum* de governança.

Em outros termos, estamos aqui nos alinhando à comunidade produtora de conhecimento que pensa o dispositivo das Políticas Públicas como um recurso extremamente fecundo, sobretudo quando eivado pela sinergia adequada com os clamores da cidadania, mediante o qual os governos buscam realizar uma via de mão dupla ao estabelecerem e firmarem os eixos da ação política e das atividades administrativas que visam o atendimento das demandas coletivas.

Nesse diapasão, dois momentos chaves são indispensáveis para o aprimoramento, em fluxo contínuo, desta mobilidade entre as lideranças e os respectivos coletivos que deveriam representar, quando o escopo é a implementação de políticas públicas: o momento da formulação destas políticas e o momento de avaliação de sua aplicabilidade. Digamos que são dois nós atados em vigas que permitem auferir o valor das ações providenciadas por dado governo.

Avaliar significa, etimologicamente, "apreciar o valor". O valor pode ser moral, estético, cívico, econômico, muitas vezes quantitativo. "Apreciar o valor" depende de pontos de vista: o mesmo objeto pode ser mensurado diferentemente dependendo do quanto apreciamos o uso, a beleza, a solidez, a origem, o preço, etc. Fato é que, qualquer avaliação deve levar em conta a pluralidade de pontos de vista para ultrapassar limites, ou ir além de uma específica posição social, na direção de uma objetividade, com vistas ao interesse geral, como é o caso das políticas públicas promotoras da igualdade.

Para avaliar uma ação que repercute coletivamente, é necessário que as partes interessadas estabeleçam critérios de avaliação. Dado que as políticas públicas de igualdade são complexas, investigá-las requer entender previamente a polivalência e a evolução dos conteúdos do valor da igualdade. Por exemplo, um valor que nem sempre é identificado (mesmo quando a igualdade já foi institucionalizada) como o direito da pessoa humana que: 1. muda de acordo com o momento e o contexto; 2. apresenta dimensões (sejam elas meramente legais, econômicas, sociais, culturais, etc.) e níveis de exigência (considerando que a igualdade original ou permanente perante a lei, a igualdade de oportunidades, a igualdade de resultados são questões bem distintas) e 3. implementam-se por meio de políticas públicas. É necessário compreender que estas ações ou omissões buscam objetivos sociais

(incluídos os sociopolíticos) e que são, em primeira instância, responsabilidade do ente político que, em escala local, ou nacional ou internacional tem o dever e o poder de as promover e garantir. E, por isso mesmo, as ações dos ditos entes de poder político, ainda que possam requerer ou propiciar a participação da sociedade civil, são decorrentes das “políticas públicas”, seja em perspectiva conceitual, seja em perspectiva prática.

A avaliação de uma ação pública (dispositivo, programa ou política) que propicie analisar suas possíveis conexões com o desenvolvimento e a força, com a debilidade e as carências da cidadania requer compreender sua etiologia e seus fins, e, com eles, exige estabelecer a natureza autoritária ou democrática de dita ação, como também determinar se pode ser considerada “outorgada” ou exigível, e se foi demandada a partir da base (pela população) ou imposta de cima, pois nenhuma política pública (inclusive aquelas voltadas para a promoção de igualdade) está livre de ser ocasionalmente condicionada ou limitada em seu impacto emancipador em virtude do caráter totalitário de um projeto político.

Para precisar estas questões são necessárias teorias e metodologias específicas, que foram evoluindo e se flexibilizando com o passar do tempo. Finalmente, quando se fala de políticas públicas de igualdade em sociedades democráticas, ou dirigidas a implementar os Direitos Humanos, e se busca analisar e medir seus resultados, uma vez estabelecida a pertinência do paradigma escolhido para a avaliação (a Constituição de um país, ou o discurso internacional da ONU, ou os discursos dos sistemas regionais de Direitos Humanos, construídos sobre consensos), geralmente se questiona a relevância, a coerência, a eficácia, o impacto, a atratividade (ou utilidade) social. Via de regra, questiona-se: 1. A ação pública atende às necessidades que lhe deram origem?; 2. Os meios alocados estão alinhados aos objetivos?; 3. Existem ações paralelas que vão na direção oposta?; 4. Quais foram os resultados alcançados da ação implementada a curto e a médio prazos?; 5. Os seus objetivos foram alcançados?; 6. Qual foi o seu custo?; 7. Que impacto as ações implementadas tiveram na sociedade?; 8. É sustentável?

Do ponto de vista da racionalidade, o ciclo (teórico) da ação é o seguinte: para um problema social bem identificado, um governante cria uma política, um conjunto de programas, dividido em ações, com objetivos estratégicos, por sua vez divididos em objetivos específicos para vários programas, eles próprios divididos em objetivos operacionais. Para estes objetivos estão associados indicadores (qualitativos e quantitativos) que mensuram a qualidade do que foi realizado, além de auferir se houve resultados e impactos a longo prazo. Em seguida, analisa-se e busca-se entender as diferenças observadas

do que era esperado com o que foi conseguido.

Em linhas gerais, portanto, este é o quadro conceitual que justifica a criação de um Programa de Pós Doutorado de âmbito internacional. Ele decorre do encontro humanamente denso havido entre a Professora Doutora María Esther Martínez Quinteiro, da Universidade Portucalense/Porto/Portugal, com o seu colega, Professor Doutor José Menezes/UNIFACS/Bahia/Brasil. A Profa. Martínez Quinteiro estava em missão acadêmica na UNIFACS em maio de 2017, a convite do seu colega, para proferir a conferência *Direitos Humanos na perspectiva dos documentos da ONU*, sua expertise. O espaço de realização do evento acadêmico foi o auditório do Ministério Público da Bahia que, naquele momento, iniciava uma parceria bastante promissora com a UNIFACS, cujo objetivo era estimular o debate e a produção de conhecimento inerente à vocação do mundo acadêmico para corroborar a que as intervenções da administração pública em defesa dos Direitos Humanos, na Bahia, pudessem ter uma sistematização propiciada por políticas públicas, arquitetadas a partir de subsídios produzidos pela comunidade científica. Ou seja: um órgão da administração pública demandava à UNIFACS, instituição universitária da região Nordeste do Brasil, a cooperação mais intensa e assertiva na produção de conhecimento na área dos Direitos Humanos. A meta visada era a projeção deste conhecimento nas políticas públicas elaboradas no âmbito do Ministério Público da Bahia, intensionando orientar um constante e sistemático conjunto de ações, cujo escopo fosse intensificar as ações asseguradoras dos direitos humanos na região.

O encontro entre os dois doutores confluiu para reuniões, ainda na Bahia, com as autoridades acadêmicas da UNIFACS, que aceitaram a proposta de mobilidade internacional dos seus profissionais e o acolhimento recíproco dos pesquisadores com projetos a serem executados no âmbito dos dois centros de investigação, UPT e UNIFACS. A Doutora Martínez Quinteiro teve a iniciativa de emprestar a sua experiência no planejamento e execução de Pós Doutorados na Universidade de Salamanca/Espanha, na qual foi pesquisadora e hoje é colaboradora aposentada, propondo ao seu colega, Professor Doutor José Menezes, a formulação de um Programa de Pós Doutorado para colocar em marcha a sinergia que espontaneamente eclodiu daquele encontro.

Para que a ideia se materializasse, o Professor Menezes articulou a formulação do convênio entre a UPT e a UNIFACS, documento celebrado logo depois com a acolhida das autoridades acadêmicas da Universidade Portucalense, criando as condições oficiais para que o primeiro edital de convocação de Pós Doutorado fosse lançado à comunidade científica

interessada.

O tema acordado entre os diretores do Programa foi: *Estudos Interdisciplinares em Políticas Públicas Promotoras de Igualdades*, objetivando a desenvolver pesquisa de alto nível com doutores cujo interesse reside na internacionalização de suas experiências de investigação, bem como formar redes de pesquisa sincronizadas com a temática dos Direitos Humanos para produção intelectual em perspectiva interinstitucional e internacional. No Programa, matricularam-se 5 doutores originários da Bahia e de São Paulo, atraídos pela proposta de investigação de 1 ano. Cumpridos os protocolos, foi instalado o Programa através do Seminário Presencial, com a duração de duas semanas, na sede da UPT/Porto/Portugal, de 13 a 24/11/2017, cujo programa e cujos pesquisadores responsáveis foram os seguintes:

1. Políticas Públicas: Conceito e Teoria/Prof^a Catedrática, Doutora M^a. Esther Martínez Quinteiro/UPT/Portugal;
2. Atores das Políticas Públicas. Poderes Públicos e Sociedade Civil/Professor Doutor André Pereira Matos/UPT/Portugal;
3. Metodologias de análise e avaliação das Políticas Públicas/Professor Doutor Rodrigo Rodríguez Silveira/USAL/Espanha;
4. Fundamentos Nacionais das Políticas Públicas: Direitos Fundamentais dos Cidadãos/Professora Doutora Maria Manuela Magalhães Silva/UPT/Portugal;
5. Fundamentos Internacionais das Políticas Públicas: os Direitos Humanos/Professor Doutor Pedro Garrido Rodríguez/USAL/Espanha;
6. Justiciabilidade dos Direitos Humanos de Segunda Geração e o Estado Social de Direito/Professor Doutor Enrique Cabero Morán/USAL/España;
6. Dimensões do Direito Humano de Segurança/Professora Doutora María Esther Martínez Quinteiro/UPT/Portugal – Professor Doutor José Menezes/UNIFACS/Brasil;
7. Políticas educativas. Educação e Desenvolvimento/Professora Doutora Cristina Costa-Lobo/UPT e Professor Doutor José Menezes/UNIFACS/Brasil;
9. Desafios da Desigualdade. Epistemas Modernas/Professor Doutor José Menezes//UNIFACS/Brasil;
10. Especificidades da Igualdade de Género e Políticas de Género/Professora Doutora María de la Paz Pando Ballesteros/USAL/Espanha.

Os investigadores que conduziram as 10 sessões do Seminário Presencial ofertaram conceitos, teorias, autores, métodos e técnicas de manejo do tema do Pós Doutorado que

serviram de ponto de partida nutridor dos Projetos de Pesquisa elaborados por cada um dos Pós Doutorandos.

A estes coube, uma vez conhecido o corpo docente no Seminário Presencial intensivo que instalou o Programa, sugerir aos seus diretores as preferências de supervisão. Os 5 matriculados propuseram a que a Professora Doutora María Esther Quinteiro, a Professora Doutora María de la Paz Ballesteros e o Professor Doutor José Menezes fossem os supervisores. Ao final, em Dezembro de 2018, foram submetidos os ensaios resultantes das investigações desenvolvidas durante todo o ano académico. Em Fevereiro/19 foi procedida a defesa dos trabalhos dos Pós Doutorandos para uma banca examinadora composta por membros da UNIFACS e da UPT. Os 5 relatórios de investigação foram aprovados pelos membros da Banca, que recomendaram ajustes com fins ao *Nihil Obstat* para a publicação. É, pois, a sequencia destes trabalhos, que o leitor tem acesso neste Ebook, certificados que foram pelas duas instituições promotoras do Pós Doutorado, a UNIFACS e a UPT, e que agora chancelam a publicação.

De lado a lado do Atlântico, as autoridades académicas corroboraram na sinergia que tornou possível a materialização deste Programa. Nomeadamente destacamos a Professora. Márcia Barros, Reitora da UNIFACS, e o Professor Doutor Alfredo Rodrigues Marques, Reitor da UPT. Para além das formalidades de suas posições, procederam com forte e decisivo interesse na superação de todos os desafios que se interpuseram à realização de uma ação de alto nível como esta. Seguramente, a solicitude da Professora Doutora Carolina Spínola/UNIFACS, bem como a do Vice-Reitor para a Investigação e Internacionalização da UPT e director do Instituto Jurídico Portucalense, ao qual se vinculou o Pós Doutorado *Estudos Interdisciplinares sobre Políticas Públicas Promotoras de Igualdades*, Professor Catedrático Doutor José Caramelo Gomes, viabilizaram a materialização da proposta nas respectivas instituições. Foi fundamental a supervisão e o intenso apoio da Professora Doutora Maria Manuela Magalhães/UPT, diretora do Departamento de Direito, que acompanhou, *pari passo*, todo o desenvolvimento do Programa. A coordenadora executiva do Pós Doutorado na UPT, Professora Doutora Ana Campina, foi diligente e cooperativa, bem como a Profa. Diana Pharaon, do International Office/UNIFACS, nos encaminhamentos das demandas operacionais da diretora e do diretor científicos do Pós Doutorado.

Indiscutivelmente, as Professoras Doutoradas Fátima Almeida e Lívia Rodrigues, e os Professores Doutores José Gileá, João Barbosa, e Raphael Cloux, conferiram a *dynamis* do que apresentamos ao público neste Ebook. O entusiasmo com o qual abraçaram a ideia do

debate de *Políticas Públicas promotoras da igualdade* foi um marco que ofereceu às Instituições aqui implicadas a construção de uma tecnologia própria e adequada ao desenvolvimento de pesquisas de alto nível. As viagens internacionais dos investigadores, os intensos e constantes contatos presenciais ou remotos entre eles, a participação comprometida nas reuniões científicas promovidas entre fins de 2017 e início de 2019, o escambo de instrumentos de investigação entre os pesquisadores, a amizade que foi se consolidando, dão a ver a qualidade dos frutos cultivados e agora colhidos.

Na qualidade de diretores do Programa de Pós Doutorado *Estudos Interdisciplinares sobre Políticas Públicas Promotoras de Igualdades*, agradecemos a todas as pessoas envolvidas. E intensamente, às e aos pós doutores que integram esta turma de 2017/2018 que, com inteligência, grande pertinência e sensibilidade, matizaram temas tão candentes a um mundo que demanda do ambiente científico atenção para um tratamento que resgate a força de uma pauta septuagenária, a dos Direitos Humanos, que desafia a que repensemos a ordem social por eles presidida, e que ganha atualidade no panorama mundial em forte mutação, como este em que hoje vivemos. Seus trabalhos documentam, seguramente, o papel que os investigadores do mundo acadêmico são convocados a desempenhar quando investem tão significativamente os seus tempo e competência no diagnóstico, na análise, na busca criteriosa de documentação, na descrição dos fenômenos implicados, no estabelecimento das críticas inerentes aos resultados das pesquisas para que os princípios basilares da sociedade sejam constantemente atualizados, propostos quantas vezes necessário, atualizados. E os princípios eleitos pela UPT e pela UNIFACS são os Direitos Humanos, considerados vetores de orientação do presente e do futuro para assegurar a vitalidade de sociedades democráticas e decorosas com a cidadania ao promoverem investigações centradas em políticas públicas de igualdades.

Oporto, Abril de 2019.

Professora Catedrática Doutora María Esther Martínez Quinteiro (UPT)
Professor Doutor José Euclimar Xavier de Menezes (UNIFACS)
Diretores do Programa de Pós Doutorado da UPT/2017-2018: *Estudos Interdisciplinares sobre Políticas Públicas Promotoras de Igualdade*.

Bibliografia

AGAMBEN, Georgio. *Homo Sacer – o poder soberano e a vida nua - I*. Belo Horizonte: UFMG, 2002. ISBN: 85-7041-307-61.

ALBUQUERQUE, Cristina Maria Pinto at al. (Orgs.). *Políticas públicas e desigualdades sociais: debates e práticas no Brasil e em Portugal*. Marília: Cultura Acadêmica Editora, 2012. ISBN: 978-989-693-059-2.

AUGÉ, Marc. *Los “no lugares” espacios del anonimato. Una antropología de la sobremodernidad*. Barcelona: Gedisa, 2009. ISBN: 84-7432-459-9

BAÑÓN Y MARTÍNEZ, Rafael. *La evaluación de la acción y de las políticas públicas*. Madrid: Eds. Díaz de Santos, 2003. ISBN: 9788479785499.

BAUMAN, Zygmunt. *Legisladores y intérpretes: sobre la modernidad, la posmodernidad y los intelectuales*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes, 1997. ISBN: 9789879173169.

BAUMAN, Zygmunt. *Comunidad*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2003. ISBN: 978-84-323-1272-4.

BAUMAN, Zygmunt. *Ética postmoderna*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2004. ISBN: 978-84-323-1404-9.

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2005. ISBN: 950-557-513-0.

BECK, Ulrich. *La sociedad del riesgo: hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós, 1998. ISBN: 9788449318924.

BOBBIO, Noberto. *O futuro da democracia – uma defesa das regras do jogo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997. ISBN: 9788521903598.

FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 1999. ISBN 85-336-1004-1.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2002. ISBN 9788577532964.

FOUCAULT, Michel. *Resumo dos cursos do Collège de France (1970- 1982)*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997. ISBN 978-85-7110-425-9.

LÉVY, Pierre. *A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço*. São Paulo: Loyola, 1998. ISBN 8573261269.

OSTROM, Elinor. *Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action*. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1990. ISBN-10: 0521405998.

PARSONS, Wayne. *Políticas públicas. Una introducción a la teoría y a la práctica del análisis de las políticas públicas*. México: Flacso, 2013. ISBN13:978-970-9967-06-7.

PETERSON, James. *Citizen Participation in Science Policy*. Amherst: University of Massachusetts Press, 1984. ISBN-13: 978-0870234347.

SCHNEIDER, Anne at al. *Deserving and Entitled; social Construction and Public Policy*. Stonybrook: State University of New York, 2005. ISBN-10: 0791463427.

SLOTEDIJK, Peter. *Temblores de aire, en las fuentes del terror*. Valencia: Ed. Pre-Textos, 2003. ISBN: 84-8191-518-1.

A estratégia de saúde da família como um modelo de superação das desigualdades na saúde: mecanismos de garantia de direitos na saúde?

ALMEIDA, Fátima Aparecida de Affonso¹

Resumo: O Programa de Saúde da Família desde sua implantação trouxe nas bases um modelo de saúde pública baseado em ações de prevenção, promoção da saúde e tratamento das doenças que atuava no nicho sociocultural menos favorecido de nossa sociedade e que se encontrava em território de vulnerabilidade social como forma de garantia de direitos de cidadania à população. Com o objetivo de analisar essa premissa entrevistamos médicos do Programa de Saúde da Família (PSF) utilizando o PCATool-Brasil. Foram entrevistadas 50,7% das Unidades de Saúde da Família, do município de Salvador. O Escore Essencial para as unidades de PSF foi de 6,28 e o Escore Geral das USF foi 4,71. A Acessibilidade foi o item que obteve o pior escore de pontos. A visita domiciliar foi destaque como forma de atenção às famílias. A maioria considerou a ESF uma garantia do direito à saúde da população adscrita.

Palavras-chave: Programa de Saúde da Família. Direito à saúde.

¹. Graduada em Medicina, Especialista em Saúde da Família, Mestra em Medicina Interna e Doutora em Medicina e Saúde Humana/UFBA. Integra o Corpo Docente da Escola de Medicina da UNIFACS, bem como ao corpo de pesquisadores do Instituto Jurídico Portucalense, IJP/Universidade Portucalense/Porto/Portugal. O trabalho de pesquisa Pós Doutoral foi supervisionado pelo Professor Doutor José Euclimar Xavier de Menezes/UNIFACS.

The family health strategy as a model of overcoming health inequalities: mechanisms of guarantee of health rights?

Abstract: The *Programa da Família* has since its creation, based in a model about public health, thinking to prevention, promotion health and treat diseases that operated in the less favored socio-cultural niche of society and which was in a territory of social vulnerability as form of guarantee of citizenship rights to the population. In order to analyze the Strategy Family Health as a model for overcoming social inequalities in the health care, we interview medical of the FHP, using PCATool-Brazil. 50.7% of the doctors from Salvador were interviewed. The essential Score for FHP units has 6.28 and the USF General Score was 4.71. Accessibility obtained the worst score of points and the family orientation was highlighted by the preventive actions and to promote health. The home visit was highlighted and 60% of the positive answers confirmed that the Family Health Strategy ensures the right to health of the attached population.

Keywords: Family Health Program. Health's rights.

Introdução

A Assembleia Geral da *Organização Mundial de Saúde* criou em 1978 o slogan: “*Saúde para todos no ano 2000*”, dando ênfase à Atenção Primária à Saúde, que deveria prevalecer sobre o atendimento hospitalar². Em maio de 1986, durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde que teve por eixos temáticos os seguintes itens:

- a) saúde como direito;
- b) reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e
- c) financiamento do setor.

Estabeleceu-se as bases para a seção “da Saúde” da Constituição Federal promulgada em 5 de outubro de 1988, que definiu a saúde como um direito do cidadão e dever do Estado, obrigando o mesmo a planejar e implementar políticas públicas, mediante mecanismos sociais e econômicos, asseguradores com acesso universal e igualitário, políticas estas destinadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde. Criou-se então, o Sistema Único de Saúde (SUS) baseado na descentralização do poder e com a participação social ancorada nos princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade.

A partir daí foram criados fundos, conferências municipais, estaduais e nacionais com comissões intergestoras, bipartites e tripartites. A Lei Federal 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, como é mais conhecida, define as diretrizes para organização e funcionamento do Sistema de Saúde brasileiro³.

Trata-se do eixo principal de compreensão da política de saúde no Brasil que, segundo a Constituição Federal, em seu Art. 196º, reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O artigo 196 define as diretrizes para o Sistema Único de Saúde como:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

². BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Memórias da saúde da família no Brasil. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010a.

³. BRASIL, Ref. 2.

III - participação da comunidade.

Em seguida, o Art. 5º estabelece os principais objetivos do SUS:

(I) identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes da saúde;

(ii) formular política de saúde;

(iii) promover, proteger e recuperar a saúde a partir de ações assistenciais e de atividades preventivas. E a lei n.8142 de 1990 que instituiu o controle social no Sistema Único de Saúde⁴.

A estruturação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde ocorre como decorrência das necessidades locais e regionais e em 1994 cria-se o Programa de Saúde da Família (PSF). O desenho de seus objetivos e diretrizes, capazes de modificar o modelo de atenção à saúde o transforma no que é hoje conhecida, Estratégia de Saúde da Família (ESF)⁵. Alguns estudos⁶ apontam os avanços da Atenção Básica, principalmente a partir dos resultados alcançados pelo PSF e, mais atualmente, pela ESF. A Portaria nº. 3.925 publicada no Diário Oficial da União, aprova o Manual para Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde, em 13 de novembro de 1998. A Estratégia de Saúde da Família a partir de 1996, com a operacionalização da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde, a NOB-SUS 963⁷ surge como uma estratégia prioritária no tocante à reestruturação do setor, que foi implantada por equipes multidisciplinares alocadas em unidades básicas de saúde, tendo como base de sua estratégia seu funcionamento a vigilância à saúde da população adstrita num território delimitado.

Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada e atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A velocidade de expansão da ESF comprova

⁴. BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS. Legislação do SUS. Brasília: CONASS, 2003.

⁵. SOUZA, Elizabete Cristina Fagundes de. et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 24, 2008.

⁶. PAIM, Jairnilson Silva. Saúde da família: espaço de reflexão e contra-hegemonia. Interface. Comunicação, saúde e Educação Debates. p. 143-146, ago. 2001; CAETANO, Rosângela, et al. O Programa de saúde da família e a reestruturação da atenção básica à saúde nos grandes centros urbanos: velhos problemas, novos desafios. Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v. 12, n. 1, p. 11-21, jan./jun. 2002.

⁷. BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS. Legislação do SUS. Brasília: CONASS, 2003.

a adesão de gestores estaduais e municipais aos seus princípios e corrobora para o artigo da Constituição acima citado. A Estratégia Saúde da Família como desenhada no caso Brasileiro é destaque e modelo para outros países, segundo o Portal de Atenção Básica, do Ministério da Saúde⁸.

Com a implantação da ESF são organizados programas específicos para que se obtenham dados para análise da situação de saúde da população e acompanhamento dos seus riscos.

Em 21 de outubro de 2011, na reunião no. 2.488 da Comissão Intergestores Tripartite foi lançada a Portaria MS/GM com a edição da Política Nacional de Atenção Básica que revisava as diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para a ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)⁹. As normas e resoluções das portarias anteriores permaneceram em vigor desde que não conflitassem com a atual, considerando e incluindo as especificidades locais, 2012, com o aparecimento da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) através da ESF e Atenção Básica ampliam-se as ações intersetoriais e de promoção de saúde, com universalização do Programa de Saúde na Escola (PSE) e define que AB deverá ser a principal porta de entrada do usuário no sistema, com as seguintes prerrogativas: longitudinalidade, acessibilidade e integralidade na assistência, além de ser centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Frente a complexidade que é a Atenção Básica no sistema de saúde no Brasil e visando identificar seus pontos frágeis, é que se faz necessário o presente estudo que versa sobre a avaliação dos profissionais médicos acerca da sua própria unidade de saúde, visando apontar as possíveis vulnerabilidades, que possam contribuir para a criação de condições técnicas e operacionais no intuito de garantir o direito à saúde da população adstrita como possível indicador de demonstração que a Estratégia de Saúde da Família pode ser considerada um modelo de superação das desigualdades na saúde e garantia de direitos.

O trabalho tem como objetivo, analisar a Estratégia de Saúde da Família do município de Salvador, como um modelo de superação das desigualdades sociais em saúde, através da visão dos profissionais médicos que atuam no sistema. Apontando as

⁸. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estratégia saúde da família. 2019.

⁹. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011. Define os valores de financiamento dos núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica.

vulnerabilidades da Estratégia de Saúde da Família no município de Salvador, no intuito de incitar ações futuras que possam promover melhorias necessárias para o melhor desempenho das equipes de saúde da família em seus territórios.

A presente pesquisa foi realizada no contexto das ciências sociais fundamentada no modelo de entrevistas para profissionais médicos integrantes das Unidades do Programa de Saúde da Família do município de Salvador, publicadas no Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde, Primary Care Assessment Tool PCATool-Brasil¹⁰. Segundo Fracolli *et al.*¹¹, este é considerado o instrumento de avaliação da atenção básica mais utilizado no Brasil. Também, é considerado o instrumento mais adequado para analisar o trabalho das equipes de saúde da família, pois permite avaliar a atenção à saúde centrada na família (orientação familiar); orientação comunitária; e a competência cultural, indo ao encontro da proposta da Política Nacional de Atenção Básica Brasileira (PNAB), que tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção primária à Saúde (APS). A parte subjetiva do questionário foi adaptada para que os médicos pudessem expressar sua opinião sobre se o Programa de Saúde da Família é uma política pública que assegura o direito à saúde da população adscrita. (Apêndice A). Todos os distritos sanitários de Salvador e seus respectivos profissionais médicos que estavam exercendo a função de médico de família foram convidados a participar do projeto, exceto as unidades nas quais não foi possível aos pesquisadores terem acesso local, no momento da pesquisa por questões de conflitos no território, já que todas se encontram em área de risco e vulnerabilidade social. Para coleta foram treinados pela autora, três estudantes de Medicina que já tinham realizado a disciplina de iniciação científica e participaram das entrevistas, juntamente com a autora. As respostas subjetivas foram analisadas com base na literatura e confrontadas com outros autores.

Os resultados foram analisados numa planilha de Excel e calculado o escore de pontos através, dos cálculos do PCATool-Brasil versão para profissionais do manual¹².

Os questionários foram aplicados pelo pesquisador sênior e por pesquisadores

¹⁰. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde primary care assessment Tool PCATool-Brasil. 2010b.

¹¹. FRACOLLI, Lislaine Aparecida. et al. Instrumentos de avaliação da atenção primária à saúde: revisão de literatura e metassíntese. Ciênc. Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v.19 n.12. dec. 2014.

¹². BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde primary care assessment Tool PCATool-Brasil. 2010b.

juniores treinados para este fim, oriundos do curso de medicina da UNIFACS¹³, que estão realizando seus projetos de Iniciação Científica. A equipe está responsável pela coleta de dados da pesquisa, através da aplicação do questionário dirigidos aos profissionais que atuam no PSF. O TCLE (Apêndice B) apresentado a cada um deles, assim como a carta de anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (SMS) (Anexo A).

O projeto será publicado num anal binacional entre a Faculdade Salvador-UNIFACS e a Universidade de Porto que chancela o pós-doutorado interinstitucional e internacional intitulado: Estudos Interdisciplinares sobre Políticas Públicas promotoras de Igualdades. A cópia desta publicação deverá ser encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde de Salvador.

Trata-se de uma pesquisa com riscos mínimos, pois os dados serão coletados com os profissionais de saúde da atenção básica, alocados no Programa de Saúde da Família, do município de Salvador, através de questionário já validado. A pesquisa foi submetida a análise e aprovação do comitê de ética e pesquisa da UNIFACS (Anexo B) e autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, prefeitura de Salvador (SMS) (Anexo A).

¹³. SANTOS, Raiane Ricarte de Santana; IBARRA, Briang Aaron Manuel Següir e MACEDO, Kattiúça Abreu de Oliveira.

Resultados

Das 69 unidades de saúde da família da prefeitura municipal de Salvador, disponibilizadas no site <http://www.saude.salvador.ba.gov.br/mapa-da-saude/>, obtivemos respostas de 35 delas, ou seja aproximadamente 50,7%, sendo que 42 médicos responderam ao questionário (mais de uma equipe com médico de saúde da família numa mesma unidade de saúde da família), sendo excluídas as unidades que não pudemos ter acesso ao local, no momento da pesquisa. O escore de pontos realizado através dos cálculos do PCATool-Brasil versão profissionais permitiu uma análise de acordo com os seguintes tópicos:

- d) **Acessibilidade¹⁴ (A):** Resultado 1,91. Após transformação na escala de 10 o escore foi de 3,03;
- e) **Longitudinalidade¹⁵ (B):** Resultado 3,11. Após transformação em escala de 10 obteve e escore final de 7,03;
- f) **Coordenação (C):** somada a integração de cuidados mais o sistema de informações obteve-se resultado final de 3,255 que transformado para escala de 10 ficou 7,51;
- g) **Integralidade¹⁶ (E):** soma de serviços disponíveis mais serviços prestados obteve resultado de 2,91 que transformado para escala de 10 ficou 6,36;
- h) **Orientação familiar (G):** O resultado foi 3,59 que transformado para escala de 10 obteve escore final fica 7,63;
- i) **Orientação comunitária (H):** Resultado 2,85 que transformado para escala de 10 ficou com escore final foi de 6,16.

O Escore Essencial para as unidades de PSF, de Salvador segundo o Manual PCATool em análise foi de 6,28 e o Escore Geral das USF foi 4,71.

Figura 1 – Escore do PCATool referentes as UFS do município de Salvador -

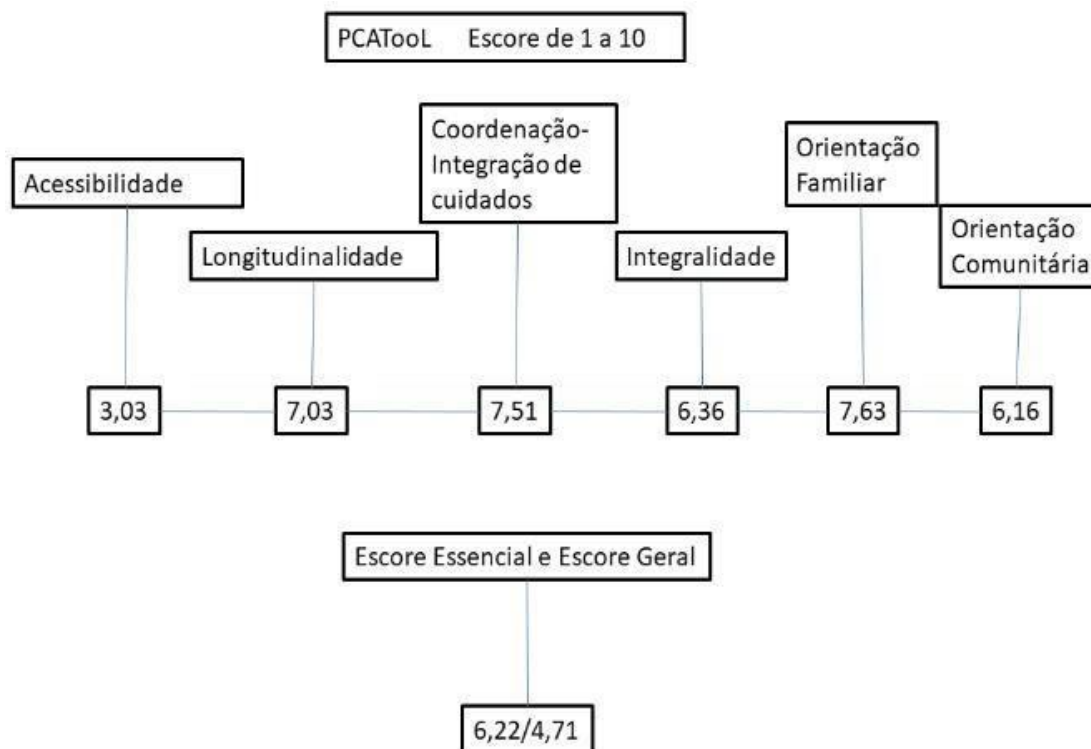
¹⁴. O termo acessibilidade significa incluir a pessoa com deficiência na participação de atividades como o uso de produtos, serviços e informações.

¹⁵. A longitudinalidade ou vínculo longitudinal do cuidado, um dos atributos da atenção básica à saúde, consiste no acompanhamento do usuário ao longo do tempo, na qual se espera uma relação terapêutica que envolva a responsabilidade por parte do profissional de saúde e a confiança por parte do usuário.

¹⁶. Integralidade refere-se ao conjunto de ações e serviços necessários para o tratamento integral da saúde, com foco nas medidas preventivas, mas sem prejuízo das assistenciais. Trata-se, então, de princípio versando sobre a abrangência e a forma de prestação de serviços de saúde pelo Estado.

Bahia

Fonte: Elaboração própria da autora.



A parte subjetiva do questionário foi adaptada para que os profissionais pudessem expressar sua opinião de forma aberta. Dois deles não responderam a essa parte do questionário, perfazendo um total de 40 subjetivas respostas ao todo. Observa-se que a maioria foi bem suscita ao se colocar, sendo que parte respondeu negativamente a esta inquisição (6-15%) e outra parte considerou que o PSF é uma política capaz de superar as desigualdades na saúde (23- 57%). Onze deles (11-28%) responderam que provavelmente ou pelo menos, em parte a estratégia de saúde da família assegura o direito à saúde da população adscrita.

Discussão

O Programa de Saúde da Família desde sua implantação trouxe nas bases um modelo de saúde pública baseado em ações de prevenção, promoção da saúde e tratamento das doenças que atuava no nicho sociocultural menos favorecido de nossa sociedade e que se encontrava em território de vulnerabilidade social.

Segundo Pinto *et al.*¹⁷:

São muitos dilemas experimentados e inúmeras vulnerabilidades que necessitam de compreensão, monitoramento e articulação com outros setores para o alcance da promoção da saúde [...] o território que é considerado um espaço geográfico com vastas características, as quais permeiam aspectos sociais, políticos, demográficos, geográficos e epidemiológicos, em construção viva e permanente, de modo que os diversos atores envolvidos nesse cenário se deparam com necessidades de saúde para as quais a oferta de serviços é de certa forma, insuficiente, pois as demandas existentes ultrapassam os limites do setor, o que implica um trabalho envolvendo ações conjuntas e integradas intersetorialmente.

O Programa de Saúde da Família faz parte de um sistema de seguridade social que integra ações de iniciativa do poder público e da sociedade para a garantia de direitos de cidadania à população, que segundo Carmo, at al¹⁸:

Assenta-se na concepção de determinantes sociais de saúde, relacionada à vulnerabilidade ao buscar se contrapor ao paradigma estritamente biológico para a caracterização do processo saúde-doença. Tal perspectiva traz uma compreensão mais alargada das ações da política de saúde sobre os múltiplos fatores que incidem no cotidiano de vida dos sujeitos em seus territórios, contribuindo para a promoção ou deterioração dos seus estados de saúde.

Só esta afirmativa, já seria suficiente para elegermos o programa com capacidade

¹⁷. PINTO, Antonio Germane Alves Pinto. et al. Vivências na estratégia saúde da família: demandas e vulnerabilidades no território. Rev. Bras. Enferm. Brasília. v. 70, n. 5, set./out. 2017, p. 971.

¹⁸. CARMO, Michelly Eustáquia do, at al. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. Cad. Saúde Pública. v. 34, n. 3, mar. 2018, p. 2.

suficiente para superar as desigualdades na saúde, nos locais de sua atuação. Mas, como pudemos observar através das respostas dos profissionais médicos que atuam nesta área, no município de Salvador, teremos que caminhar muito para atingir este objetivo.

A **acessibilidade**, tópico de tamanha importância na atenção básica foi o item que apresentou pior escore de pontos, provavelmente por não se ter, na maioria das unidades telefones disponíveis para o contato com a unidade e por não ter equipes disponíveis nos fins de semana, para orientar os pacientes em suas demandas. Oitenta por cento dos pacientes, segundo os médicos, têm facilidade de agendar uma consulta, porém tem que esperar mais de 30 minutos pelo médico ou enfermeiro para que possa ser atendido e isto torna o acesso comprometido e em muitas das situações, desanimador, corroborando com os achados de Gouveia¹⁹ que se refere a este tópico como o resultado de menor grau de satisfação dos usuários na rede de saúde. A variável “tempo de espera até ser atendido” transita ora nos componentes ligados ao profissional de saúde, ora no componente ligado ao serviço de saúde. A análise das diferenças nos escores médios de satisfação está apresentada na figura 1. Em relação ao atendimento ambulatorial, o componente relativo às condições dos serviços de saúde apresentou o menor grau médio de satisfação sob a ótica do usuário. Para Merhy²⁰:

O serviço de saúde, ao adotar práticas centradas no usuário, deverá desenvolver capacidades de acolher, responsabilizar, resolver e autonomizar. Nesse sentido, o trabalho em saúde deve incorporar mais tecnologias leves que se materializam em práticas relacionais, como, por exemplo, acolhimento e vínculo.

A **logitudinalidade** obteve um escore elevado de pontos e isto estava correlacionado com a boa relação médico-paciente, na qual os profissionais sabem onde os pacientes moram, quais são os problemas mais importantes da família, e mais de 80% deles, conhece o histórico completo de saúde dos membros da família, estabelecendo vínculos e comprometimento com a saúde dos usuários. Porém, não disponibilizam o celular, para contato caso o paciente tenha uma urgência em fins de semana ou feriado.

A **coordenação do cuidado**, também apresentou resultados favoráveis onde são

¹⁹. GOUVEIA, Giselle Campos. Avaliação da satisfação dos usuários com o sistema de saúde brasileiro. Tese de doutoramento em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009, p. 82.

²⁰. MERHY, Emerson Elias. A perda da dimensão cuidadora na produção de saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: CAMPOS, C.R. (Org.). Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público. São Paulo: Xamã; 1998, p. 111.

discutidos com os pacientes seus encaminhamentos e preenchidas as fichas de referência para os serviços especializados. Mas, a contra referência é uma realidade quase inexistente para a maioria dos serviços que segundo Favoreto, et al²¹, contribuiria para a falta de resolutividade dos serviços de saúde da família, o que corrobora para os achados de Machado, et al²². Quase sessenta por cento deles respondeu que “provavelmente” os prontuários não estão disponíveis quando eles o necessitam, o que demonstra uma dificuldade no sistema de informações nas unidades. Embora, todos afirmassem que solicitam o boletim médico dos demais colegas no momento do retorno do paciente, mais da metade deles não fala sobre o resultado da consulta do especialista com o doente, ferindo o promulgado na carta de direitos dos usuários do SUS, Art 3 III²³: “onde toda a pessoa tem direito a informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível”. Isto demonstra uma falha no sistema de informações e pode suprimir as explicações que poderiam contribuir para uma melhor adesão ao tratamento, que segundo Caprara, et al²⁴:

Uma melhor relação médico-paciente não tem somente efeitos positivos na satisfação dos usuários e na qualidade dos serviços de saúde, mas exerce também uma influência direta sobre o estado de saúde dos pacientes.

Quanto a **integralidade** podemos perceber que as unidades de saúde da família cumprem em sua total maioria os pré-requisitos necessários ao atendimento, tais como vacinações, aconselhamento nutricional, saúde bucal, tratamento dentário, planejamento familiar, acolhimento e tratamento para usuários de drogas lícitas ou ilícitas, além de assistência social, aconselhamento e solicitação de teste HIV. Foram unânimes as respostas sobre imunizações que são oferecidas nas unidades, mesmo que no planejamento familiar e métodos anticoncepcionais as respostas afirmativas caíram um pouco. A identificação de problemas visuais e auditivos, o aconselhamento sobre

²¹. FAVORETO, Cesar Augusto Orazem, et al. Alguns desafios conceituais e técnicos operacionais para o desenvolvimento do programa de saúde da família como proposta transformadora do modelo assistencial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. v.12, n 1, 2002, p. 68.

²². MACHADO, Letícia Martins. et al. Estratégia de saúde da família e o sistema de referência e de contrareferência: um desafio a ser enfrentado. *Enferm. UFSM*. v.1, n. 1, jan./abr. 2011, p. 34.

²³. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Carta dos direitos dos usuários da Saúde. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p. 10.

²⁴. CAPRARA, Andrea. et al. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 9, n. 1, p.139- 146, 2004, p. 142.

abstenção ao fumo, aconselhamentos sobre o processo de envelhecimento também, são práticas realizadas diariamente pelas equipes como a inclusão no programa de suplementação alimentar (com 60% das respostas afirmativas para a realização deste procedimento) contrapondo-se aos dados regionais de Martins *et al*²⁵, que refere a distribuição de vitamina A para as crianças do Estado da Bahia, no período de 1995-2002, variou de 8 a 26%. Isso demonstra a presença da Estratégia de Saúde garantindo a qualidade de vida das crianças, conforme as orientações da OMS, segundo o Manual de Condutas Gerais do Programa Nacional de Suplementação de vitamina A²⁶.

A orientação familiar foi a que mais se destacou caracterizando as abordagens dos profissionais como ação preventiva e promotora de saúde o que condiz com a estratégia de saúde da família²⁷ e registrou que 87,4% cento dos profissionais perguntava sobre as doenças nas famílias por eles assistidas e discutia com os familiares os problemas de saúde ou familiar com membros da família do paciente, de acordo com a política de Humanização do SUS que preconiza um modelo de atenção com responsabilização e vínculo²⁸.

A orientação comunitária esteve presente na maioria das respostas positivas e em destaque, a realização das visitas domiciliares caracterizando a atenção às famílias e comunidade no entendimento que a última influencia no processo de adoecer dos indivíduos, os quais são regidos pelas relações que estabelecem nos contextos em que estão inseridos. Noventa e cinco por cento das repostas corrobora que os médicos realizavam visitas domiciliares de acordo com a prerrogativa do programa de saúde da família, segundo as diretrizes operacionais das atividades do médico da equipe do PSF, pelo Ministério da Saúde²⁹. Aqui abrimos um parêntese para salientar que a visita domiciliar (VD) além de caracterizar a Estratégia de Saúde da Família, é uma garantia de assistência à saúde para aqueles que se encontram impossibilitados de buscar auxílio dos profissionais da equipe e se apresenta como uma forma integral de assistir as reais necessidades de cada indivíduo e sua família permitindo planos de ações assentados na

²⁵. MARTINS, Maisa Cruz. et al. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002. O programa nacional de controle da deficiência de vitamina A. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. v.23, n. 9, set. 2007.

²⁶. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de condutas gerais do programa nacional de suplementação de vitamina A. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013a.

²⁷. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Família: uma estratégia para reorganização do modelo assistencial. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1997.

²⁸. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização [folheto]. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013b.

²⁹. SANTOS, Edirlei Machado dos, et al. A visita domiciliar na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. Cogitare Enferm. v.16, n. 3, p. 492- 497, jul./set. 2011.

avaliação das condições biossociais dos usuários. Segundo Santos, at al³⁰:

A visita domiciliar estabelece um campo de relações mais horizontais, baseadas em subjetividades, onde o domicílio é de propriedade do paciente, enquanto a unidade de saúde é um espaço dos trabalhadores de saúde que se colocam no topo da relação, de forma hierarquizada.

Para Albuquerque, at al³¹ esta mudança de paradigma nesses papéis promove uma democratização dos direitos à saúde e permite aproximação, diálogo e vinculação entre profissionais, usuários e serviços.

Ficou demonstrado que 43,6% confirmaram a presença de usuários no conselho local de saúde. Não cabe no escopo deste estudo avaliar os conselhos locais, porém vale ressaltar o percentual elevado de conselhos de saúde registrados pelos profissionais nas entrevistas considerando-se que as monoculturas hegemônicas, que segundo Miwa, at al³², reforçam a invisibilidade destes conselhos, os quais deveriam fomentar a participação social com a capacitação de conselheiros e profissionais de saúde; maior interação com o Conselho Municipal de Saúde e maior divulgação das ações dos conselhos locais com melhor identificação dos conselheiros.

Quanto as pesquisas realizadas com os usuários para ver o grau de satisfação da clientela, a maioria respondeu que sim e todos confirmaram realizar abordagem sobre doenças na família. O acolhimento, a visita domiciliar e o vínculo com a equipe são, segundo o estudo de caso de Uchoa et al³³, ações que pertencem a integralidade do cuidado e que na sua pesquisa estavam presentes, assim como neste estudo. A orientação familiar registrou que 87,4% dos profissionais perguntava sobre as doenças nas famílias por eles assistidas e discutia com os familiares os problemas de saúde ou familiar com membros da família do paciente, de acordo com a política de Humanização do SUS³⁴, que

³⁰. Ref. 28, p. 493.

³¹. ALBUQUERQUE, Adriana Bezerra, et al. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 25, n. 5, p. 1103-1112, maio, 2009.

³². MIWA, Marcela Jussara. et al. A presença invisível dos conselhos locais de saúde. Saúde Soc. São Paulo. v.26, n.2, p.411- 423, 2017.

³³. UCHOA, Alice da Costa Uchoa. et al. Avaliação da satisfação do usuário do programa de saúde da família na zona rural de dois pequenos municípios do Rio Grande do Norte. Physis. Rio de Janeiro. v.21, n. 3, 2011.

³⁴. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013b.

preconiza um modelo de atenção com responsabilização e vínculo. Quanto a orientação comunitária sessenta e quatro por cento das respostas foram positivas com respeito a sua unidade ouvir a opinião da comunidade sobre os serviços de saúde, 60% delas realizam pesquisas de satisfação com os usuários e 74,5% fazem pesquisas na comunidade para identificar problemas de saúde da família que pertence a sua área adscrita.

Independentemente, do Escore Essencial para as unidades de PSF, de Salvador ter sido 6,28 (escore utilizado de 1 a -10) e o Escore Geral das USF, 4,71, a análise dos componentes das premissas da Atenção Básica, isoladamente, nos aponta para um resultado mais positivo e que corrobora com as 60% (25 respostas positivas) de médicos que responderam que a Estratégia de Saúde da Família, como política de saúde assegura o direito à saúde da população adscrita com os seguintes comentários: “Sim, pois se aplica em quase que sua totalidade, o princípio da equidade.”, “Sim, pois amplia a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas.” “Sim. Todos os profissionais (equipe de saúde) de Saúde da família “são competentes e comprometidos para o atendimento de qualidade, e trabalhando com eficácia para o bem estar geral de saúde da comunidade”, necessitando apenas que os gestores públicos fossem mais presentes na administração de algumas situações para o conforto dos profissionais e para facilitar a melhoria da estratégia e atingirmos uma meta de 90% a 100%.

A falta constante de materiais em consultórios: armários, lençol e papel toalha (descartáveis), material de escritório, demora na chegada de medicamentos na farmácia e falta de substituição de profissionais quando os mesmos se encontram no período de férias e outros, prejudica o funcionamento da estratégia. Vinte e oito por cento deles (12 respostas) considerou que a estratégia da saúde da família garante mais ou menos ou provavelmente sim, o direito à saúde da população adscrita. Em contrapartida, aos 5 (12%) que responderam de forma negativa, expressa a seguir: “a população está carente de Atenção Básica e superlota as emergências e no dia a dia você tenta ajudar ao máximo os pacientes, mas encontra muitas dificuldades no sistema.” “A estratégia de saúde da família, conforme no texto que regulamenta sua existência, deveria atender integralmente as demandas da população adscrita. Entretanto a realidade impõe diversos obstáculos ao acesso das pessoas, como equipes de saúde incompletas, ausência dos NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) e rede de atenção secundária (especializada) deficitária e reduzida. Assim, “há sobrecarga de trabalho nos profissionais, fato que compromete a qualidade e integralidade do cuidado”. “A burocracia administrativa local impossibilita o fluxo dos pacientes entre os serviços, por

vezes não garante o mínimo”. “A falta de atualização dos profissionais de saúde” [...] “na prática não garante o direito à saúde” [...]. “A sugestão deveria fazer acolhimento e uniformizar as informações entre os profissionais”. A falta de compreensão sobre o modelo corrobora os achados de Lima et al³⁵.

As respostas duplas foram em torno de 28% e se expressaram da seguinte maneira: “A resposta é dicotômica: SIM. No sentido de levar à comunidade serviços dirigidos à sua saúde global, considerando que a saúde não apenas ausência da doença, mas um estado de bem-estar físico/orgânico/mental psicológico. Me refiro aos programas específicos de Hipertensão arterial/ Diabetes Melitus (sobretudo as causas de DM - insulino dependente); tuberculose; hanseníase; pré-natal; puericultura; saúde da mulher; saúde do homem - Assistência odontológica (global no sentido de tratamento e educação sanitária - escovagem) com o trabalho na USF e na comunidade e o programa de planejamento familiar, além de outras. No sentido de introduzir políticas de saúde baseadas em: 1) Universalidade; 2) Equidade; 3) Resolutividade (No primeiro nível da atenção básica) e introdução do controle social da USF pela comunidade e não devido a não consciência dos usuários do espírito que norteia a política de saúde da família e consequentemente sua desativação com os "antigos postos de saúde", parte deste óbice pode ser imputado aos profissionais de saúde (médicos inclusive) o que é muito mais grave do que referente à comunidade.” e “A falta de atualização dos profissionais de saúde não apenas em suas especialidades, como também nas áreas legais e éticas. Essas distorções exigem solução (correção) a passos de PETER PAN.” Segundo Paim (2001), o diálogo e a pactuação com instituições de ensino, a partir de propostas concretas de trabalho articulado, parecem inadiáveis. A formação médica voltada para a Medicina de Família e Comunidade e a atualização dos profissionais que participam da estratégia de saúde da família são necessários para o bom desempenho da estratégia. Para Peixoto et al³⁶ a educação continuada acompanha o profissional como forma de estímulo e motivação daqueles que ele assiste, promovendo experiências de autonomia, elevação de autoestima e desenvolvimento pessoal.

A idade dos participantes variou de 25 a 77 anos com média de idade de 37 anos. Com período de 1 mês a 19 anos trabalhando na ESF com média de 4 anos. Na amostra

³⁵. LIMA, Letícia de. et al. Satisfação e insatisfação no trabalho na atenção básica. Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem. v.18, n. 1, jan./mar. 2014.

³⁶. PEIXOTO, Letícia Sardinha, et al. Educación permanente, continuada y de servicio: desvelando sus conceptos educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. Permanent, continuous and of use Education: revealing its concepts. Enfermería global. n. 29, p. 308-322. 2013.

17 (41%) pertenciam ao Programa Mais Médicos e estavam na mesma proporção dos médicos que foram terceirizados ou tinham contratos precários com a prefeitura. Dois tinham feito concurso para contato com tempo determinado (5%), somente um (2%) era residente da Medicina de Família e Comunidade, e cinco (11%) eram concursados.

O que chama a atenção é a baixa procura dos médicos em se especializar nesta área, que de acordo com o presidente da Associação de Médicos Residentes do Estado de São Paulo (Ameresp), Arthur Danila, a carreira não se torna atrativa pela falta de estrutura:

Existem muitos estudantes com perfil para a medicina de família, mas os médicos não encontram lugares de atendimento adequados, nem um plano de carreira, nem um reconhecimento que o impulsiona a ir para essa área, mesmo isso sendo o mais importante para o país. O Estado tem de dar condições para atrair os médicos³⁷.

Essa fala corrobora para o achado do estudo que demonstra apenas, 5 médicos com cursos na amostra, perfazendo um percentual de 11% dos entrevistados e os demais mantinham outras formas de vínculo com a Secretaria Municipal de Saúde. A média de atuação do profissional como médico de família foi de 4 anos, o que é um tempo razoável para se estabelecer vínculo com a comunidade e exercer as premissas da estratégia de saúde da família.

³⁷. FERNANDES, Sarah. Setor privado afasta jovens de Medicina de Família. Fórum. Abr. 2014, p. 38.

Conclusão

De acordo com o artigo 25, parágrafos 1 e 2 da Declaração Universal dos Direitos do Homem³⁸:

j) todo homem tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuários, habitação, cuidados médicos [...];

k) “A maternidade e a infância têm direito a cuidados especiais [...]” ditames estes que corroboram para declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) que define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Direito social, inerente à condição de cidadania, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição socioeconômica, a saúde é assim apresentada como um valor coletivo, um bem de todos. Em uma publicação de 2000, a Organização das Nações Unidas³⁹ reforça esse conceito, apontando quatro condições mínimas para que um Estado assegure o direito à saúde ao seu povo: disponibilidade financeira, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade do serviço de saúde pública do país.

Frente a essas colocações e ante ao estudo acima realizado cabe apresentar algumas considerações:

a) A ESF demonstrou apresentar qualificações que asseguram os direitos à saúde da população adscrita, no que concerne à coordenação do cuidado e a integralidade dos serviços prestados na unidade, porém a rede de acesso aos demais serviços de saúde funciona de forma precária muitas vezes, não permitindo a concretização dos estudos médicos comprometendo a conclusão dos resultados, não permitindo solucionar os problemas de saúde dos usuários;

b) A longitudinalidade demonstrou relações de vínculos com o paciente e a família, mas ainda necessita de ações de apoio aos mesmos em suas demandas de saúde em fins de semana e feriados, obrigando os pacientes muitas vezes a procurarem os serviços de emergência. A coordenação do cuidado está diretamente relacionada com a Declaração Universal dos Direitos do Homem, artigo 25 onde a maternidade e

³⁸. UNICEF. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948.

³⁹. UNITED NATIONS. Guia prático para a sociedade civil: o campo de ação da sociedade civil e o sistema dos direitos humanos nas nações unidas. [S.l:s.n], [201-].

contemplada nas USF com o programa de pré-natal e puericultura diminuindo os riscos no parto e na saúde do bebê;

c) A orientação familiar presente na grande maioria que partilha as decisões sobre os tratamentos com os pacientes, de modo a envolvê-los gerando autonomia dos sujeitos, partilhando com seus familiares assuntos relacionados com a saúde do paciente;

d) A orientação comunitária se destacou na disponibilidade da visita domiciliar, tema esse que é um dos fundamentos da ESF. Nos comentários houve uma observação sobre a falta de educação continuada para as equipes e falta de compreensão do modelo por parte dos usuários que ainda utilizam a estratégia como unidade básica de saúde (USB). Faz-se necessário educação da comunidade e educação permanente e continuada para a equipe de saúde da família além de diálogo e pactuação com instituições de ensino e incentivos para especialização na área de Medicina de Família e Comunidade;

e) Houve referências sobre a falta de insumos, medicamentos e profissionais integrando a equipe de saúde da família, o que demonstra má administração do programa por parte dos gestores. Evidencia-se a necessidade de um olhar mais cuidadoso das autoridades responsáveis pela ESF no sentido de motivar os jovens médicos a se especializarem na área para que não ocorra falta de profissionais nas equipes, o que dificulta e muito, a realização das tarefas.

Vale ressaltar que os pesquisadores tiveram que se abster de entrevistar vários médicos de família por dificuldade de acesso ao local das unidades no momento da pesquisa o que demonstra áreas de instabilidade e insegurança pública tanto para moradores como para visitantes ao local. Como um modelo de superação das desigualdades na saúde, a Estratégia de Saúde da Família precisa ser melhor apoiada pela gestão para poder obter o impacto na saúde da comunidade que vive em áreas de risco biopsicossocial e representam parte significativa da nossa população.

Referências

- ALBUQUERQUE, Adriana Bezerra, et al. *Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil*. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 25, n. 5, maio, 2009. [Consult. 26 Ago. 2018]. ISSN 0102-311X Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2009.v25n5/1103-1112/pt>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde da Família: uma estratégia para reorganização do modelo assistencial*. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1997. [Consult. 19 Ago. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf.
- BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE/CONASS. *Legislação do SUS*. Brasília: CONASS, 2003. [Consult. 8 Dez. 2017]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Memórias da saúde da família no Brasil*. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010a. [Consult. 8 Dez. 2017]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memorias_saude_familia_brasil.pdf.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. *Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde primary care assessment Tool PCATool-Brasil*. 2010b. [Consult. 16 Fev. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avaliacao_pcatool_brasil.pdf.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011. Define os valores de financiamento dos núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica*. [Consult. 8 Dez. 2017]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_201_1.html.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Carta dos direitos dos usuários da Saúde*. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012. [Consult. 19 Ago. 2018]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/carta5.pdf>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Manual de condutas gerais do programa nacional de suplementação de vitamina A*. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013a. [Consult. 19 Ago. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_suplementacao_%20vitami%20na_a.pdf.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional de Humanização*. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013b. [Consult. 26 Ago. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pn%20h_folhetto.pdf.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Estratégia saúde da família*. 2019. [Consult. 26 Mar. 2019]. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/>.
- CAETANO, Rosângela, et al. *O Programa de saúde da família e a reestruturação da atenção básica à saúde nos grandes centros urbanos: velhos problemas, novos desafios*. Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v. 12, n. 1, jan./jun. 2002. [Consult. 2 Ago. 2018]. ISSN 1809-4481. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010373312002000100002&script=sci_abstract&lng=pt.

CAPRARA, Andrea. et al. *A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico*. Ciência & Saúde Coletiva. v. 9, n. 1, 2004. [Consult. 19 Ago. 2018]. ISSN 1413-8123. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2004.v9n1/139-146>.

CARMO, Michelly Eustáquia do, et al. *O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social*. Cad. Saúde Pública. v. 34, n. 3, mar. 2018. [Consult. 24 Set. 2018]. ISSN 1678-4464. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000303001&lng=pt&tlng=pt.

FAVORETO, Cesar Augusto Orazem, et al. *Alguns desafios conceituais e técnicos operacionais para o desenvolvimento do programa de saúde da família como proposta transformadora do modelo assistencial*. Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v.12, n 1, 2002. [Consult. 19 Ago. 2018]. ISSN: 0103-7331 Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2002.v12n1/59-75>.

FERNADES, Sarah. Setor privado afasta jovens de Medicina de Família. Fórum. Abr. 2014. [Consult. 2 Ago. 2018]. Disponível em: <https://www.revistaforum.com.br/setor-privado-afasta-jovens-de-medicina-de-%20familia/>.

FRACOLLI, Lislaine Aparecida. et al. *Instrumentos de avaliação da atenção primária à saúde: revisão de literatura e metassíntese*. Ciênc. Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v.19 n.12. dec. 2014. [Consult. 24 Set. 2018]. ISSN1413-8123 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/pt_1413-8123-csc-19-12-04851.pdf.

GOUVEIA, Giselle Campozana. *Avaliação da satisfação dos usuários com o sistema de saúde brasileiro*. Tese de doutoramento em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009 [Consult. 24 Set. 2018]. Disponível em: <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2009gouveia-gc.pdf>.

LIMA, Letícia de. et al. *Satisfação e insatisfação no trabalho na atenção básica*. Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem. v.18, n. 1, jan./mar. 2014. [Consult. 14 Out. 2018]. e-ISSN 2176-9206 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/1414-8145-ean-18-01-0017.pdf>.

MACHADO, Letícia Martins. et al. *Estratégia de saúde da família e o sistema de referência e de contrareferência: um desafio a ser enfrentado*. Enferm. UFSM. v.1, n. 1, jan./abr. 2011. [Consult. 19 Ago. 2018]. ISSN 2175-5361 Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2337/1509>.

MARTINS, Maisa Cruz. et al. *Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002. O programa nacional de controle da deficiência de vitamina A*. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. v.23, n. 9, set. 2007. [Consult. 19 Ago. 2018]. ISSN 0102-311X Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2007000900016&script=sci_abstract&tlng=pt.

MERHY, Emerson Elias. *A perda da dimensão cuidadora na produção de saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência*. In: CAMPOS, C.R. (Org.). Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público. São Paulo: Xamã; 1998.

MIWA, Marcela Jussara. et al. *A presença invisível dos conselhos locais de saúde*. Saúde Soc. São Paulo. v.26, n.2, 2017. [Consult. 26 Ago. 2018]. ISSN 0104-1290 Disponível: <https://scielosp.org/pdf/sausoc/2017.v26n2/411-423>.

PAIM, Jairnilson Silva. *Saúde da família: espaço de reflexão e contra-hegemonia*. Interface. Comunicação, saúde e Educação Debates. ago. 2001. [Consult. 14 Out. 2018]. ISSN: 1414-3283 Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1801/180114091010.pdf>.

PEIXOTO, Letícia Sardinha, at al. *Educación permanente, continuada y de servicio: desvelando sus conceptos educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos*. Enfermería global. n. 29, 2013. [Consult. 14 Out. 2018]. ISSN 1695-6141 Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/revision1.pdf>.

PINTO, Antonio Germane Alves Pinto. et al. *Vivências na estratégia saúde da família: demandas e vulnerabilidades no território*. Rev. Bras. Enferm. Brasília. v. 70, n. 5, set./out. 2017. [Consult. 24 Set. 2018]. e-ISSN: 1984-0446 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000500920&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

SANTOS, Edirlei Machado dos, at al. *A visita domiciliar na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros*. Cogitare Enferm. v.16, n. 3, jul./set. 2011. [Consult. 26 Ago. 2018]. e-ISSN 2176-9133 Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21761/16235>.

SOUZA, Elizabethe Cristina Fagundes de. et al. *Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde*. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 24, 2008. [Consult. 2 Ago. 2018]. ISSN 1678-4464. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001300015.

UCHOA, Alice da Costa Uchoa. et al. *Avaliação da satisfação do usuário do programa de saúde da família na zona rural de dois pequenos municípios do Rio Grande do Norte*. Physis. Rio de Janeiro. v.21, n. 3, 2011. ISSN 0103-7331. [Consult. 2 Ago. 2018]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312011000300016&script=sci_abstract&tlng=pt.

UNICEF. *Declaração Universal dos Direitos Humanos. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948*. [Consult. 2 Ago. 2018]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/os-direitos-das-criancas-e-dos-adolescentes>.

UNITED NATIONS. *Guia prático para a sociedade civil: o campo de ação da sociedade civil e o sistema dos direitos humanos nas nações unidas*. [S.l:s.n], [201-]. [Consult. 2 Ago. 2018]. Disponível em: https://www.ohchr.org/Documents/AboutUs/CivilSociety/CS_space_UNHRSysSystem_Guide_PT.pdf

Apêndice A



Questionário do Projeto de pós doutorado intitulado: A Estratégia de Saúde da Família como um modelo de superação das desigualdades na saúde

Identificação do profissional e da unidade

*Obrigatório

1. USF *:

2. Distrito:

3. Identificação do profissional médico:
colocar apenas as iniciais *:

4. Idade *:

5. Ano de formatura *:

6. Período que está no PSF (meses ou anos) *:

7. Vínculo com a SMS *

() Concursado

() Terceirizado

() Mais Médicos

() Outro: _____

8. Em sua opinião, o Programa de Saúde da Família como política pública, assegura o direito à saúde da população adscrita? *

Instrumento de Avaliação da atenção primária

PCATool - Brasil Versão Profissionais

A-Acesso de primeiro contato- Acessibilidade

9. A1 – Seu serviço de saúde está aberto sábado ou domingo? *

() Com certeza sim

() Provavelmente sim

() Provavelmente não

() Com certeza não

() Não sei/não lembro

10. A2-Seu serviço de saúde está aberto, pelo menos em alguns dias da semana até as 20 horas? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

11. A3-Quando seu serviço de saúde está aberto e algum paciente adoece, alguém do seu serviço o atende no mesmo dia? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

12. A4-Quando o seu serviço de saúde está aberto, os pacientes conseguem aconselhamento rápido pelo telefone quando julgarem ser necessário? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

13. A5-Quando seu serviço de saúde está fechado existe um número de telefone para o qual os pacientes possam ligar quando adoecem? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

14. A6-Quando seu serviço de saúde está fechado aos sábados e domingos e algum paciente seu fica doente, alguém do seu serviço o atende no mesmo dia? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

15. A7- Quando seu serviço de saúde está fechado à noite e algum paciente fica doente, alguém de seu serviço o atende naquela noite? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

16. A8-É fácil para um paciente conseguir marcar hora para uma consulta de revisão de saúde

(consulta de rotina, check-up) no seu serviço de saúde? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

17. A9- Na média, os pacientes têm de esperar mais de 30 minutos para serem atendidos pelo

médico ou pelo enfermeiro (sem contar a triagem ou o acolhimento)? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

B-longitunalidade

18. B1-No seu serviço de saúde, os pacientes são sempre atendidos pelo mesmo médico/enfermeiro? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

19. B2-Você consegue entender as perguntas que seus pacientes lhe fazem? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não

20. B3-Seus pacientes entendem o que você diz ou pergunta a eles? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

21. B4- Se os pacientes têm uma pergunta, podem telefonar e falar com o médico ou enfermeiro que os conhece melhor? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

22. B5-Você dá aos pacientes tempo suficiente para falarem sobre as suas preocupações ou problemas? *(☐)Com certeza sim

- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

23. B6-Você acha que seus pacientes se sentem confortáveis ao lhe contar suas preocupações ou problemas? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

24. B7-Você conhece mais seus pacientes como pessoa do que somente como alguém com um problema de saúde? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

25. B8-Você sabe quem mora com cada um de seus pacientes? *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não

- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

26. B9-Você entende quais problemas são os mais importantes para os pacientes que você atende? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

27. B10-Você conhece o histórico de saúde completo de cada paciente? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

28. B11- Você sabe qual o trabalho ou emprego de cada paciente? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

29. B12- Você teria conhecimento caso seus pacientes não conseguissem as medicações receitadas ou tivessem dificuldades de pagar por elas? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

30. B13-Você sabe todos os medicamentos que seus pacientes estão tomando? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

C-Coordenação- INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS

31. C1-Você tem conhecimento de todas as consultas que seus pacientes fazem a especialistas ou serviços especializados? *

- ☐ Com certeza sim

- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

32. C2-Quando seus pacientes necessitam um encaminhamento, você discute com os pacientes sobre diferentes serviços onde eles poderiam ser atendidos? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

33. C3-Alguém de seu serviço de saúde ajuda o paciente a marcar a consulta encaminhada? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

34. C4-Quando seus pacientes são encaminhados, você lhes fornece informação escrita para levar ao especialista ou serviço especializado? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

35. C5-Você recebe do especialista ou do serviço especializado informações úteis sobre o paciente encaminhado? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

36. C6-Depois da consulta com o especialista ou serviço especializado, você fala com seu paciente sobre os resultados desta consulta? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

D-Coordenação - sistema de informações

37. D1- Você solicita aos pacientes que tragam seus registros médicos recebidos no passado (ex.: boletins de atendimento de emergência ou relatório hospitalar)? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

38. D2-Você permitiria aos pacientes examinar seus prontuários se assim quisessem? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

39. D3-Os prontuários do paciente estão disponíveis quando você os atende? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

E-Integralidade-Serviços Disponíveis

Se um paciente tem necessidade de qualquer dos seguintes serviços poderia obtê-los no seu serviço de saúde? (Repetir essa frase a cada 3-4 itens)

40. E1-Aconselhamento nutricional. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

41. E2-Imunizações. *

- ☐ Com certeza sim

- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

42. E3-Verificação se as famílias podem participar de algum programa ou benefício de assistência social. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

43. E4-Avaliação da saúde bucal. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

44. E5-Tratamento dentário. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

45. E6-Planejamento familiar ou métodos anticoncepcionais. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

46. E7-Aconselhamento ou tratamento para o uso prejudicial de drogas (lícitas ou ilícitas). *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

47. E8-Aconselhamento para problemas de saúde mental. *

- ☐ Com certeza sim

- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

48. E9-Sutura de um corte que necessite de pontos. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

49. E10-Aconselhamento e solicitação de teste anti-HIV. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

50. E11-Identificação (Algum tipo de avaliação) de problemas auditivos(para escutar). *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

51. E12-Identificação (Algum tipo de avaliação) de problemas visuais(para enxergar). *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

52. E13-Colocação de tala (ex: para tornozelo torcido). *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

53. E14-Remoção de verrugas. *

- ☐ Com certeza sim

- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

54. E15-Exame preventivo para câncer de colo de útero (Teste Papanicolau). *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

55. E16-Aconselhamento sobre como parar de fumar. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

56. E17- Cuidados pré-natais. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

57. E18-Remoção de unha encravada. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

58. E19-Orientações sobre cuidados em saúde caso o paciente fique incapacitado e não possa tomar decisões (ex: coma). *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

59. E20-Aconselhamento sobre as mudanças que acontecem com o envelhecimento (ex: diminuição da memória, risco de cair). *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

60. E21-Orientações sobre cuidados no domicílio para alguém da família do paciente como:

curativos, troca de sondas, banho na cama. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

61. E22- Inclusão em programa de suplementação alimentar (ex: leite e alimentos). *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

F-Integralidade-serviços prestados

Você discute os seguintes assuntos com seus pacientes ou seus responsáveis? (repita esta pergunta a cada 3 itens)

62. F1-Conselhos sobre alimentação saudável ou sobre dormir suficientemente. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

63. F2-Segurança no lar, ex: como guardar medicamentos em segurança. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não

☐ Não sei/não lembro

64. F3-Aconselhamento sobre o uso de cinto de segurança, assentos seguros para crianças
ao andar de carro, evitar que crianças tenham queda de altura. *

☐ Com certeza sim

☐ Provavelmente sim

☐ Provavelmente não

☐ Com certeza não

☐ Não sei/não lembro

65. F4-Maneiras de lidar com conflitos de família que podem surgir de vez em quando.
*

☐ Com certeza sim

☐ Provavelmente sim

☐ Provavelmente não

☐ Com certeza não

☐ Não sei/não lembro

66. F5-Conselhos a respeito de exercícios físicos apropriados. *

☐ Com certeza sim

☐ Provavelmente sim

☐ Provavelmente não

☐ Com certeza não

☐ Não sei/não lembro

67. F6-Testes de sangue para verificar os níveis de colesterol. *

☐ Com certeza sim

☐ Provavelmente sim

☐ Provavelmente não

☐ Com certeza não

☐ Não sei/não lembro

68. F7 – Verificar e discutir os medicamentos que o paciente está usando. *

☐ Com certeza sim

☐ Provavelmente sim

☐ Provavelmente não

☐ Com certeza não

☐ Não sei/não lembro

69. F8-Possíveis exposições a substâncias perigosas (ex: veneno para formiga/para rato,

água sanitária), no lar, no trabalho, ou na vizinhança do paciente. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

70. F9-Pergunta se o paciente tem uma arma de fogo e orienta como guardá-la com segurança. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

71. F10– Como prevenir queimaduras causadas por água quente, óleo quente. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

72. F11 – Como prevenir quedas. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

73. F12-Prevenção de osteoporose em mulheres. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

74. F13-Cuidado de problemas comuns relativos a menstruação ou a menopausa. *

- ☐)Com certeza sim
- ☐)Provavelmente sim
- ☐)Provavelmente não
- ☐)Com certeza não
- ☐)Não sei/não lembro

75. F14-Maneiras de lidar com os problemas de comportamento das crianças. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

76. F15-Mudanças do crescimento e desenvolvimento da criança esperadas para cada faixa etária. *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

G-orientação familiar

77. G1-Você pergunta aos pacientes quais suas idéias e opiniões ao planejar o tratamento e cuidado do paciente ou membro da família? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

78. G2-Você pergunta sobre doenças e problemas de saúde que possam ocorrer nas famílias dos pacientes? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

79. G3-Você está disposto e capaz de atender membros da família dos pacientes para discutir um problema de saúde ou problema familiar? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

H-Orientação Comunitária

80. H1-Você ou alguém do seu serviço de saúde faz visitas domiciliares? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

81. H2-Você crê que seu serviço de saúde tem conhecimento adequado dos problemas de saúde da comunidade que atende? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

82. H3-Seu serviço de saúde ouve opiniões e idéias da comunidade de como melhorar os serviços de saúde? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

Seu serviço de saúde usa os seguintes métodos para monitorar e/ou avaliar a efetividade dos serviços/programas?

83. H4-Faz pesquisas com os pacientes para ver se os serviços estão satisfazendo (atendendo) as necessidades das pessoas? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

84. H5-Faz pesquisas na comunidade para identificar problemas de saúde que ele deveria conhecer? *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

85. H6-Presença de usuários no Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor, Conselho de Usuários). *

- ☐ Com certeza sim
- ☐ Provavelmente sim
- ☐ Provavelmente não
- ☐ Com certeza não
- ☐ Não sei/não lembro

Apêndice B



Foto: IASCOM
Publicado no jornal Grande Bahia

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **A Estratégia de Saúde da família como um modelo de superação das desigualdades na Saúde**

Nome da Pesquisadora: Fátima Aparecida Affonso de Almeida

Nome do Orientador : José Euclimar Xavier de Menezes

1. **Natureza da pesquisa:** o(a) sr.(a) está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar a Estratégia de Saúde da Família do município de Salvador como modelo de superação das desigualdades sociais em saúde, através da visão dos profissionais médicos das unidades.
2. **Participantes da pesquisa:** todos os médicos que estejam trabalhando nas Equipes de saúde da família no município de Salvador.
3. **Envolvimento na pesquisa** O(a) sr.(a) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para o(a) sr.(a) .Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do (a) pesquisador (a) do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.
4. **Sobre as entrevistas:** serão realizadas através dos pesquisadores nas unidades de saúde de atuação dos médicos, ou via email se assim o preferirem.
5. **Riscos e desconforto:** a participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, *não causando nenhum risco e desconforto para os participantes*. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.

Anexo A - Carta de anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (sms)



Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Saúde
Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoal

Salvador, 03 de abril de 2018.

Carta de Anuência - Parecer N° 017/2018

A Secretaria Municipal de Saúde de Salvador e Distritos Sanitários, declaram-se coparticipantes e cientes da realização do projeto de pesquisa intitulado “**A ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO UM MODELO DE SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES NA SAÚDE**”, que objetiva analisar a Estratégia de Saúde da Família do município de Salvador como modelo de superação das desigualdades sociais em saúde, através da visão dos profissionais médicos.

A pesquisadora responsável é Fátima Aparecida Affonso de Almeida, vinculada a Universidade Salvador – UNIFACS em convenio com a Universidade Portucalense – Porto- Pt, que apresentou o projeto à Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoal desta Secretaria, obtendo parecer favorável à sua condução, mediante cumprimento dos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares e ao compromisso de utilização dos seus dados, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantia da não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

O acesso ao lócus de pesquisa será possível após apresentação a esta instituição do Parecer Consubstanciado aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Atenciosamente,


Melícia Silva Reis Góes

SMS/ CGPS/ Subcoordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas


Ana Maria Oliveira

Técnica da SCDP / SMS

Anexo B - Comitê de Ética e Pesquisa da UNIFACS

UNIVERSIDADE SALVADOR -
UNIFACS/BA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Estratégia de Saúde da Família como um modelo para superação das desigualdades na saúde

Pesquisador: Fátima Aparecida Affonso de Almeida

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 96042118.6.0000.5033

Instituição Proponente: FACS SERVICOS EDUCACIONAIS S.A.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.899.530

Apresentação do Projeto:

O Sistema Único de Saúde (SUS) com uma política pública baseada na descentralização do poder e com a participação social baseada nos princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade, foram criados fundos, conferências municipais, estaduais e nacionais com comissões intergestoras bipartite e tripartite. A Lei Federal 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, como é mais conhecida, define as diretrizes para organização e funcionamento do Sistema de Saúde brasileiro. Trata-se do eixo principal de compreensão da política de saúde no Brasil e em seu Art. 2º, reconhece a saúde como direito fundamental do ser humano, sendo do Estado o dever de prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Em seguida, o Art. 5º estabelece os principais objetivos do SUS: (i) identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes da saúde; (ii) formular política de saúde; (iii) promover, proteger e recuperar a saúde a partir de ações assistenciais e de atividades preventivas. E a lei n.81422, de 1990 que instituiu o controle social no Sistema Único de Saúde.

A presente pesquisa será realizada no contexto das ciências sociais, no método da hermenêutica-dialética e fundamentada no modelo de entrevistas para profissionais médicos(Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde Primary Care Assessment Tool PCATool Brasil) com médicos integrantes das Unidades do Programa de Saúde da Família do municipal de Salvador. Todos os distritos sanitários de Salvador e seus respectivos profissionais médicos que estejam exercendo a função de médico de família serão convidados a participar do projeto. Serão

Endereço: Av. Luís Viana Filho 3146, 3º. andar -Torre Norte - Campus Paralela

Bairro: Paralela

CEP: 41.720-200

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3271-2740

Fax: (71)3271-2740

E-mail: cep@unifacs.br

UNIVERSIDADE SALVADOR -
UNIFACS/BA



Continuação do Parecer: 2.899.530

excluídos da pesquisa os profissionais médicos das equipes de saúde da família, do município de Salvador que se encontrarem de férias ou de licença no período da mesma.

Não existem riscos para os participantes, pois trata-se de aplicação de questionário sobre sua unidade de saúde, local do seu trabalho, e os mesmos deverão assinar o TCLE após aceitarem participar da referida pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

-Analisar a Estratégia de Saúde da Família do município de Salvador como um modelo de superação das desigualdades sociais em saúde, através da visão dos profissionais médicos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Trata-se de uma pesquisa com riscos mínimos, pois os dados serão coletados com os profissionais de saúde da atenção básica, através de questionário já validado. A pesquisa será submetida a análise e aprovação do comitê de ética e pesquisa da UNIFACS e autorização da secretaria municipal de saúde.

Benefícios:

Conhecer as USB de Salvador para propor melhoria ao gestor. uma melhoria na saúde do município de Salvador, no nível da atenção básica, configurando desta forma este direito social, como um bem imprescindível que deve ser garantido pelo Estado

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A implantação do SUS nos anos 90 e a estruturação da Atenção Básica de Saúde nos últimos anos e mais especificamente com a implantação do Programa de Saúde da Família. A análise da Estratégia de Saúde da Família do município de Salvador através da proposta deste projeto, poderá propiciar subsídios para promover melhoria gestão na saúde do município de Salvador.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão adequadamente registrados de acordo com a resolução do CNS-466/12.

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão adequadamente registrados de acordo com a

Endereço: Av. Luís Viana Filho 3146, 3º. andar -Torre Norte - Campus Paralela
Bairro: Paralela CEP: 41.720-200
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3271-2740 Fax: (71)3271-2740 E-mail: cep@unifacs.br

**UNIVERSIDADE SALVADOR -
UNIFACS/BA**



Continuação do Parecer: 2.899.530

resolução do CNS-466/12.

Considerações Finais a critério do CEP:

Mantido parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1104699.pdf	16/08/2018 15:36:59		Aceito
Outros	CartadeAnuencia.pdf	16/08/2018 15:36:03	Fátima Aparecida Affonso de Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	paper1.pdf	16/08/2018 15:26:28	Fátima Aparecida Affonso de Almeida	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	12/07/2018 11:41:28	Fátima Aparecida Affonso de Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	12/07/2018 11:07:31	Fátima Aparecida Affonso de Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 17 de Setembro de 2018

Assinado por:
TATIANA SENNA GALVÃO NONATO ALVES
(Coordenador)

Endereço: Av. Luís Viana Filho 3146, 3º. andar -Torre Norte - Campus Paralela
Bairro: Paralela **CEP:** 41.720-200
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3271-2740 **Fax:** (71)3271-2740 **E-mail:** cep@unifacs.br

*Direito fundamental da mulher à igualdade no contexto da sociedade
brasileira: um desafio para as políticas públicas*

BARBOZA, João Luiz¹

Resumo: Este artigo trata do direito da mulher brasileira à igualdade, contextualizando-o no discurso Internacional dos Direitos Humanos. Destaca as garantias asseguradas pelos órgãos e documentos específicos de proteção aos direitos da mulher na Organização das Nações Unidas. Evidencia o reconhecimento da igualdade como direito fundamental assegurado na Constituição brasileira. Destaca que esse direito fundamental enfrenta obstáculos para ser efetivado, em grande parte motivados por tradições brasileiras. Aponta as políticas públicas como meio eficaz para proporcionar às mulheres o alcance da igualdade. O estudo se valeu de pesquisa doutrinária nacional e estrangeira, como também de dados estatísticos coletados em Institutos oficiais e privados.

Palavras-chaves: Igualdade como Direito Fundamental; Direito das mulheres; Políticas Públicas.

¹. Graduado em Administração de Empresas e Direito. Mestre pela UNIFIEO. Doutor em Direito pela PUC.SP. É Professor da Graduação e do Stricto Sensu do Centro Universitário UNIFIEO, bem como da graduação/UNIP. Integra o corpo de pesquisadores do Instituto Jurídico Portucalense, IJP/Universidade Portucalense/Porto/Portugal. O trabalho de pesquisa Pós Doutoral foi supervisionado pela Professora Doutora María Esther Martinez Quinteiro/UPT.

Women's fundamental right to equality in the context of brazilian society: a policy challenge.

Abstract: This paper deals with the right of Brazilian women to equality, contextualizing it in the International discourse on Human Rights. It highlights the guarantees provided by the agencies and specific documents for the protection of women's rights in the United Nations. The text points out the equality as a fundamental right asserted in Brazilian Constitution, despite of the obstacles to get effectiveness, largely because of the Brazilian traditions. It points to policies as an effective way to provide women with the achievement of equality. The study was based on national and foreign doctrinal research, as well as statistical data collected in official institutes.

Keywords: Equality as Fundamental Right; Women's rights; Policies.

Introdução

A igualdade de todo os seres humanos perante a lei representa um direito proclamado pelos movimentos iluministas que possibilitaram a superação da submissão do indivíduo aos regimes absolutistas. Esses movimentos, entretanto, não contemplaram a necessária superação da estrutura social que mantinha a mulher em posição discriminada, recebendo tratamento desigual em relação ao homem relativamente ao papel social a cada um atribuído.

As mulheres têm procurado garantir condições de igualdade com os homens para a defesa dos seus direitos individuais. Porém, atualmente a mulher brasileira enfrenta grandes dificuldades para superar tradições da estrutura patriarcal ainda remanescentes e que a situam na condição de subalterna.

Neste artigo sublinhamos que a Constituição brasileira de 1988 garante a igualdade entre homens e mulheres. Entretanto, o País ainda convive com situações totalmente desfavoráveis às mulheres, muitas vezes submetidas a atitudes discriminatórias, e por vezes violentas. Pretendemos estabelecer a relação entre essa desigualdade e a presença de valores socioculturais do passado, e com as dificuldades estruturais do Estado para proporcionar a efetividade da igualdade.

Para tanto, nos valem da doutrina nacional e estrangeira que se ocupam dos temas concernentes aos desafios enfrentados, buscando também fundamentos em dados estatísticos. Os tratados internacionais e a Constituição brasileira de 1988 são utilizados para fundamentação da igualdade como questão de direitos humanos e de direitos fundamentais.

Não pretendemos inovar no que diz com o tema da desigualdade de oportunidade entre homens e mulheres, mas evidenciar que a condição da mulher brasileira tem sido tratada com inobservância dos ditames constitucionais e dos compromissos formalmente assumidos pelo Brasil perante a comunidade internacional na defesa dos direitos humanos, dos quais é basilar a igualdade entre todos os seres humanos.

Em busca da superação da desigualdade entre homens e mulheres

Como seres humanos competentes, não podemos nos furtar à tarefa de julgar o modo como as coisas são e o que precisa ser feito. Como criaturas reflexivas, temos a capacidade de observar a vida de outras pessoas. Nosso senso de responsabilidade não precisa relacionar-se apenas às aflições que nosso próprio comportamento eventualmente tenha causado (embora isso também possa ser importantíssimo), mas

também pode relacionar-se de um modo mais geral às desgraças que vemos ao nosso redor e que temos condições de ajudar a remediar.

SEN, Amartya

A desigualdade entre homens e mulheres não constitui tema novo nas abordagens sociais, e tem se caracterizado predominantemente pela desvantagem delas em relação a eles, como demonstra a História²:

Alguns dos textos chineses mais antigos são ossos oraculares que datam de 1200 a. C., utilizados para adivinhar o futuro. Em um deles estava entalhada a pergunta: ‘A gestação da sra. Hao será afortunada?’. Para a qual foi escrita a resposta: ‘Se a criança nascer em um dia *ding*, será afortunada; se nascer em um dia *geng*, terá um futuro promissor’. No entanto, a sra. Hao daria à luz em um dia *jiayin*. O texto termina com a impertinente observação: ‘Três semanas e um dia depois, em um dia *jiayin*, nasceu a criança. Não foi afortunada. Era uma menina’. Mais de 3 mil anos depois, quando a China comunista decretou a política de ‘filho único’ muitas famílias chinesas continuavam considerando o nascimento de uma menina uma desgraça. Os pais muitas vezes abandonavam ou matavam meninas recém-nascidas para ter mais uma chance de ter um menino.

Essa desigualdade, que decorre de variáveis diversas, por vezes encontrou fundamento em dogmas religiosos e em tradições.

Este breve estudo, porém, limitar-se-á a associar a trajetória da luta pela igualdade à evolução discursiva e jurídica dos direitos humanos e dos direitos fundamentais que objetivam assegurar condições de vida digna, fundada na liberdade e na igualdade entre todos os componentes da *família humana*.

Os revolucionários setecentistas alcançaram êxito na luta pela superação dos regimes absolutistas, e os direitos individuais ganharam prestígio a partir dos discursos do Estado Moderno, e particularmente dos discursos das revoluções liberais. A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, da Revolução Francesa de 1789, estabelece, em seu art. 1º, que “os homens nascem e são livres e iguais em direitos. As distinções sociais só podem fundamentar-se na utilidade comum”. O art. 16º, por sua vez, dispõe que “a sociedade em que não esteja

². HARARI, Yuval Noah. Sapiens - uma breve história da humanidade. Tradução: Janaina Marcoantonio. Porto Alegre, RS: L&PM, 2016, p. 152.

assegurada a garantia dos direitos nem estabelecida a separação dos poderes não tem Constituição”³.

A limitação de poder e a garantia de direitos passam, então, a constituir o núcleo das constituições. Dentre os 17 artigos que compõem referida Declaração encontram-se outros que prestigiam a liberdade e a igualdade formal entre os homens, refletindo a afirmação dos ideais abraçados pelos revolucionários.

Porém, o vocábulo *homem* no título da Declaração não se referia a todos os seres humanos como era de se esperar, pois somente ao indivíduo do sexo masculino eram atribuídas tais qualidades. Embora as mulheres não tenham ficado inertes diante da falta de reconhecimento da igualdade, não conseguiram lograr êxito imediato com suas manifestações. Uma delas, Olympe de Gouges, de forma ousada para a época, assumiu publicamente a defesa da igualdade com os homens escrevendo a *Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã*⁴. Sua reivindicação não foi atendida e não teve oportunidade de prosseguir com seus ideais, sendo condenada em 1793 à morte na guilhotina:

Em vários *cashiers de doléances*, as mulheres do Tiers Etat reclamavam em vão contra a situação de injusta inferioridade em que se encontravam em relação aos homens. Condorcet fez publicar na imprensa, um ano após o início da Revolução, um artigo Sobre a admissão das mulheres ao direito de cidadania, mas a Assembleia Nacional ignorou-o. Em 1791, a escritora e artista dramática Olympe de Gouges redigiu e publicou uma Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã, calcada sobre a Declaração de 1789. Fez constar ousadamente do art. X que ‘a mulher tem o direito de subir ao cadafalso’, assim como o ‘direito de subir à tribuna’. Efetivamente, havendo tomado em público a defesa de Luís XVI, após sua detenção em Verennes quando tentava fugir da França, Olympe de Gouges pôde exercer o seu direito de subir ao cadafalso.

Na apresentação que faz da obra de Perrot, Carla Bassanezi Pinsky observa que

...no século XVIII ainda se discutia se as mulheres eram seres humanos como os homens ou se estavam mais próximas dos animais irracionais. Elas tiveram que esperar

³. REPUBLIQUE FRANÇAISE. EMBAIXADA DA FRANÇA NO BRASIL. Declaração dos direitos do homem e do cidadão. 1789.

⁴. COMPARATO, Fábio Konder. A afirmação histórica dos direitos humanos. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 133.

até o final do XIX para ver reconhecido seu direito à educação e muito mais tempo para ingressar nas universidades⁵.

Daí se percebe a grande batalha que as mulheres teriam de travar pelo direito à igualdade.

Mas o processo civilizatório que se desenvolveu a partir dos movimentos iluministas setecentistas abriram um largo caminho para a conquista dos direitos da mulher. Como a emergência dos valores individuais contribuiu para que cada ser humano pudesse ser considerado na sua unicidade. A própria organização social passaria por transformações envolvendo o papel da mulher, cujos horizontes estavam ofuscados pelas limitações que a submissão ao homem lhe impunha.

⁵. PINSKY, Carla Bassanezi, In PERROT, Michelle. Minha história das mulheres. São Paulo: Contexto, 2017, p. 11.

Fundamento internacional da igualdade entre homens e mulheres

Como bem observa Pitanguy, “pertencer à espécie humana deveria ser o único critério para a titularidade de direitos humanos. Não existe, entretanto, uma justaposição entre ser humano do ponto de vista biológico e ser sujeito de direitos”.⁶ A afirmação da igualdade essencial entre todos os seres humanos deve repelir preconceitos negativos e intoleráveis no atual estágio da civilização, como o da superioridade de um sexo sobre o outro, que se pode classificar de protocultural. E esta é uma preocupação dos organismos internacionais que tem sido refletida nos documentos garantidores dos direitos humanos.

A ONU, Organização das Nações Unidas criada em 24 de outubro de 1945, resulta da consciência da comunidade internacional sobre a necessária atenção à vida humana que vinha sendo exposta de forma cruenta à irracionalidade das Guerras Mundiais. As reflexões da comunidade internacional concluíram pela necessidade de proteção da dignidade da pessoa humana e respeito universal aos direitos humanos. A Declaração Universal dos Direitos Humanos – DUDH - promulgada pela ONU em 10 de dezembro de 1948, em seu artigo 1 dispõe que

Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade⁷.

Merece destaque a adequada expressão *seres humanos* adotada pela DUDH, o que de pronto afasta a diferenciação entre homens e mulheres enquanto titulares dos direitos nela elencados, diferentemente da Declaração francesa de 1789. Assim, a luta das mulheres pela igualdade se projeta como questão de direitos humanos, alcançando reconhecimento nos documentos internacionais que os asseguram e tendo como compromissados todos os países membros da ONU que os ratificam.

Ainda assim, seria ilusório pensar que o problema da desigualdade das mulheres em relação aos homens está superado. Na verdade, ainda existem formas de violência contra as mulheres que se apoiam em tradições, sendo por isto persistentes nas comunidades onde são praticadas. Pesquisadores evidenciam em seus estudos as terríveis práticas a que são

⁶ PITANGUY, Jacqueline. Advocacy e direitos humanos. In: O Progresso das Mulheres no Brasil 2003–2010. Rio de Janeiro: CEPIA. Brasília: ONU Mulheres, 2011. p. 23.

⁷. ONU.a.

submetidas mulheres de certas culturas. A mutilação genital feminina (MGF), por exemplo, constitui uma dessas agressões, que além das consequências psicológicas acarretam problemas físicos insuperáveis. Transcrevemos um dos vários depoimentos colhidos por Cerejo, Teixeira e Lisboa “a partir de entrevistas realizadas a mulheres a residir em Portugal e que foram submetidas a esta prática nefasta”, em que uma entrevistada oriunda da Guiné-Bissau, referida como E16, relata:

A minha filha mais velha foi circuncidada com 7 anos de idade sem o meu conhecimento e do meu marido, quando foi passar férias com a avó paterna em Bafatá. Ela também teve hemorragia e passou pior que eu. Perdeu muito sangue e a *fanateca* ficou com medo, e eu pedi que deixassem que ela seja levada ao médico mas não me deram (...); depois a *fanateca* pegou na faca usada para circuncidar as meninas cheia de sangue, lavou-a e depois deram essa água à minha filha para beber a fim de parar a hemorragia e depois prepararam o fígado de vaca e fel cozinhando-os de uma forma meia cozida e deram à miúda para comer e depois a hemorragia parou... mas ela também tem um problema de anemia como eu”. (E16, 37 anos).⁸

A prática da MGF pode estar associada ou acompanhada do matrimônio precoce que atinge muitas meninas de algumas culturas. A UNICEF aponta que

las prácticas culturales nocivas, como el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina, son prácticas discriminatorias que las comunidades y las sociedades realizan de manera regular y durante períodos tan extensos que terminan por considerarlas como aceptables.⁹

Estas e outras “práticas nocivas” não podem ser justificadas com fundamento no respeito ao multiculturalismo¹⁰, na medida em que representam flagrante afronta à dignidade, valor

⁸. CEREJO, Dalila; TEIXEIRA, Ana Lúcia e LISBOA, Manuel. Contextos socioculturais, discursos e percepções sobre a mutilação genital feminina. Faces de Eva. Estudos sobre a Mulher [online]. 2017, n.37, p. 95.

⁹. UNICEF.a.

¹⁰. AMORÓS, Celia. Vetas de Ilustración. Madrid: Ediciones Cátedra, 2009, p. 28. Reza o texto: “En una primera aproximación, se nos pone ya de manifiesto que la concepción de la cultura propia del multiculturalismo es incompatible con el feminismo en tanto que salvaguarda de los valores de las mujeres como individuos con derecho a la integridad corporal, a la libertad de elección del cónyuge, en suma, en tanto que sujetos de lo que se ha llegado a consensuar como esa “tabla de mínimos” en que consiste la Declaración de los derechos humanos. Esta incompatibilidad debería ya de suyo ser suficiente para impugnar tal tipo de prácticas”.

nuclear dos direitos humanos internacionalmente reconhecidos e assegurados a toda pessoa humana. E ganham maior repulsa quando praticadas contra vulneráveis, como as crianças¹¹, que serão irremediavelmente estigmatizadas para o resto de suas vidas.

A MGF é tema de que tem se ocupado a ONU, instituindo em 2012 o dia 06 de fevereiro como o Dia Internacional da Tolerância Zero à Mutilação Genital Feminina. Em boletim da Organização pode-se ler que “A MGF nunca será ‘segura’. Mesmo quando o procedimento é levado a cabo num ambiente esterilizado e por profissionais de saúde. Podem ocorrer graves consequências para a saúde imediatamente após o procedimento, ou depois, durante a vida”¹², o que de pronto afasta qualquer possibilidade de defesa desse procedimento mutilante.

A ONU criou, em 1946, a Comissão sobre a Situação das Mulheres (CSW, na sigla em inglês), que inclui dentre suas funções a promoção dos direitos das mulheres nas áreas política, econômica, civil, social e educacional. Promovida pela CWS, a Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (CEDAW, na sigla em inglês), foi adotada em 1979 e ratificada pelo Brasil por meio do Decreto nº 89.460, de 20 de março de 1984, com reservas. Constituem objeto da reserva os seguintes dispositivos:

Artigo 15

4. Os Estados-Partes concederão ao homem e à mulher os mesmos direitos no que respeita à legislação relativa ao direito das pessoas à liberdade de movimento e à liberdade de escolha de residência e domicílio.

Artigo 16

1. Os Estados-Partes adotarão todas as medidas adequadas para eliminar a discriminação contra a mulher em todos os assuntos relativos ao casamento e às relações familiares e, em particular, com base na igualdade entre homens e mulheres, assegurarão:

- a) O mesmo direito de contrair matrimônio;
- c) Os mesmos direitos e responsabilidades durante o casamento e por ocasião de sua dissolução;
- g) Os mesmos direitos pessoais como marido e mulher, inclusive o direito de escolher sobrenome, profissão e ocupação;

¹¹ ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA. Sustém, em seu portal, que: “As crianças e mulheres são os grupos mais sujeitos à violência e exploração sexual, porque são ainda, em muitas partes do mundo, os grupos mais vulneráveis. A prática da mutilação genital feminina (MGF) é uma forma de limitar e prejudicar a saúde e bem-estar das mulheres vítimas, sendo as suas consequências sentidas para o resto da vida. Estima-se que cerca de 100 a 140 milhões de mulheres e raparigas já sofreram de MGF. Na maioria dos casos, a prática de MGF é feita durante a infância. A MGF é uma violação clara dos Direitos Humanos, dos Direitos das Mulheres e dos Direitos das Crianças e não há qualquer benefício decorrente dos procedimentos de MGF”.

¹². ONU.CENTRO REGIONAL DE INFORMAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS.

h) Os mesmos direitos a ambos os cônjuges em matéria de propriedade, aquisição, gestão, administração, gozo e disposição dos bens, tanto a título gratuito quanto à título oneroso.

Tal reserva é exemplar para demonstrar que na legislação brasileira da época, muito mais que atualmente, a mulher enfrentava acentuada desigualdade em relação ao homem, notadamente em função do casamento, o que foi superado pela Constituição de 1988 e reforma do Código Civil de 2002. Observe-se que por conta da evolução legislativa referida reserva foi retirada pelo Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002.

Pimentel, em texto apostado no site da CEDAW expressa os esforços para superação da discriminação da mulher, o que ainda carece de ações dos Estados, como do brasileiro, para que possa lograr pleno êxito. Porém representa grande avanço na causa dos direitos das mulheres¹³. Essa Convenção, em seu artigo 5^a, reclama dos Estados-Partes medidas que contemplem a superação dos vários obstáculos à igualdade das mulheres¹⁴. Contribui para a consolidação da consciência internacional de que qualquer impedimento discriminatório para participação da mulher “nas mesmas condições que o homem, na vida política, social, econômica e cultural de seu país, constitui um obstáculo ao aumento do bem-estar da sociedade e da família e dificulta o pleno desenvolvimento das potencialidades da mulher para prestar serviço a seu país e à humanidade”¹⁵.

São muitos os documentos de cunho internacional que reforçam a defesa da causa da igualdade das mulheres¹⁶.

Citam-se alguns especialmente relevantes:

-A Conferência Mundial sobre os Direitos Humanos de Viena, ocorrida em 1993, adotou a Declaração e o Programa de Ação de Viena¹⁷ que dedica sua parte II, B, 3- à *igualdade de*

¹³ PIMENTEL, Silvia. Convenção sobre a Eliminação da Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - Cedaw 1979 - “A Convenção da Mulher deve ser tomada como parâmetro mínimo das ações estatais na promoção dos direitos humanos das mulheres e na repressão às suas violações, tanto no âmbito público como no privado. A CEDAW é a grande Carta Magna dos direitos das mulheres e simboliza o resultado de inúmeros avanços principiológicos, normativos e políticos construídos nas últimas décadas, em um grande esforço global de edificação de uma ordem internacional de respeito à dignidade de todo e qualquer ser humano”.

¹⁴ UNICEF. No Artigo 5º da Assembléia Geral das Nações Unidas de 18 de Dezembro de 1979, expressa que: “Os Estados-Partes tomarão todas as medidas apropriadas para: a) modificar os padrões socioculturais de conduta de homens e mulheres, com vistas a alcançar a eliminação dos preconceitos e práticas consuetudinárias, e de qualquer outra índole que estejam baseados na ideia de inferioridade ou superioridade de qualquer dos sexos ou em funções estereotipadas de homens e mulheres; b) garantir que a educação familiar inclua uma compreensão adequada da maternidade como função social e o reconhecimento da responsabilidade comum de homens e mulheres no que diz respeito à educação e ao desenvolvimento de seus filhos, entendendo-se que o interesse dos filhos constituirá a consideração primordial em todos os casos”.

¹⁵ Ref. 14.

¹⁶ PORTAL MUEVETE POR LA IGUALDAD.

¹⁷ ONU.BRASIL.

condição e os direitos humanos das mulheres (item 36 a 44), consignando que os Governos e as Nações Unidas tenham como prioridade proporcionar às mulheres o acesso pleno e igual a todos os direitos humanos, além da sua participação como agentes e beneficiárias do processo de desenvolvimento.

-A Declaração e Plano de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento¹⁸, que teve lugar no Cairo, em 1994, também reserva o Capítulo IV à *igualdade e equidade dos sexos, equidade e empoderamento da mulher*, em que enaltece a autonomia da mulher e a melhoria de seu status político, social e econômico, estabelecendo como dever dos Estados ações voltadas à emancipação das mulheres.

-Em 1994 foi firmada a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, 1994)¹⁹, que foi adotada pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos em 6 de junho de 1994. O Brasil a ratificou por meio do Decreto nº 1973, de 01 de agosto de 1996. Ao abrir o capítulo “dos direitos protegidos”, a leitura do art. 3º chega a causar contundente estranheza ao dispor que *toda mulher tem direito a uma vida livre de violência, tanto no âmbito público como no privado*. Contundente estranheza porque parece se referir a um ser que, por sua situação de discriminação, necessita ser tutelado. Ainda assim constata-se ser esta a situação de muitas mulheres brasileiras.

-Em 1995 foi firmada em Pequim, a Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher. Maria Luiza Ribeiro Viotti observa que “A Plataforma de Ação de Pequim consagrou três inovações dotadas de grande potencial transformador na luta pela promoção da situação e dos direitos da mulher: o conceito de gênero, a noção de empoderamento e o enfoque da transversalidade”²⁰.

A conscientização da defesa dos direitos da mulher ganhou força crescente no âmbito da Organização das Nações Unidas com os vários compromissos assumidos pelos países que a compõem. Não se pode pretender que os esforços das Nações Unidas para superação da discriminação e desigualdade enfrentadas pela mulher se reflitam uniformemente em todos os países, muito embora todos os esforços vão neste sentido²¹. Cada Estado tem a sua história e

¹⁸. ONU. RELATÓRIO DA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO. PLATAFORMA DE CAIRO.

¹⁹. ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ.

²⁰ VIOTTI, Maria Luiza Ribeiro. Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher. Pequim, 1995. Apresentação.

²¹ ONU.MULHERES. Em 2010 foi criada a ONU Mulheres com o objetivo de fortalecer a defesa dos direitos humanos das mulheres. A ONU Mulheres está sediada em Nova Iorque, tendo representação em vários países, inclusive no Brasil, com escritório instalado em Brasília. A ONU Mulheres atuam como secretariado

sua cultura, e a evolução da conquista da igualdade pelas mulheres não está livre da influência desses fatores. Assim, o tema deve ser considerado na perspectiva cultural da sociedade específica. Analisar sua evolução no contexto da sociedade brasileira é o que propõe o item seguinte.

da Comissão da ONU sobre a Situação das Mulheres (CSW), que se reúne, no mês de março, em Nova Iorque, há mais de 60 anos. Essa é uma das principais instâncias de negociação e de monitoramento de compromissos internacionais sobre direitos humanos das mulheres. Participam dos encontros anuais, as autoridades dos mecanismos das mulheres, sociedade civil e especialistas.

Fundamento constitucional da igualdade entre homens e mulheres no Brasil

De início, saliente-se que o Brasil se une à comunidade internacional no amplo reconhecimento dos direitos humanos. A evolução do constitucionalismo brasileiro segue o ciclo observado na evolução do constitucionalismo das democracias ocidentais, inobstante as inflexões autoritárias que o País tem experimentado no curso da sua curta história. A evolução dos direitos fundamentais tem acompanhado este passo. Se nas primeiras constituições brasileiras²² aos direitos fundamentais não era emprestado grande protagonismo a Constituição de 1988 tem reconhecimento internacional pelo grande prestígio que esses direitos recebem em seu texto.

O Texto vigente está em consonância com o que se tem denominado neoconstitucionalismo, leitura dos movimentos pós Segunda Guerra Mundial que têm como “principal objetivo garantir a eficácia das normas constitucionais, principalmente dos direitos fundamentais”²³, refletindo também a inquietação que a partir daquele trágico período de confrontos bélicos fez despertar a comunidade internacional para a premência do prestígio e defesa da dignidade da pessoa humana. A DUDH constitui importante marco no respeito aos valores humanos que devem encimar quaisquer interesses, por mais legítimos que sejam. Embora muitos considerem a DUDH como mera recomendação, vez que não tem força executória. Vale atentar para as palavras de Szabo, quando lembra:

Poder-se-á considerá-la como um documento não obrigatório, apenas com valor moral, sem força executória. Mas, como René Cassim sublinhou, considerando em particular o artigo 56 da Carta, nos termos do qual os Estados se comprometem a cooperar entre si no respeito dos direitos do homem, o valor jurídico da declaração ultrapassa a de uma simples recomendação.²⁴

E se a DUDH dispõe que *todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos*, a não observância desse preceito ou a falta de empenho em superar obstáculos para seu alcance contraria o compromisso assumido pelos Estados-membros.

²² A Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988, é a sétima constituição brasileira, tendo a primeira, a Constituição Política do Império do Brasil, sido outorgada em 25 de março de 1824.

²³ MARTINS, Flávio. Curso de direito constitucional. São Paulo: Editora Rev. dos Tribunais, 2017, p. 67.

²⁴ SZABO, Imre. Fundamentos históricos e desenvolvimento dos direitos do homem. (27-55). In VASAK, Karel. As dimensões internacionais dos direitos do homem. UNESCO: Editora Portuguesa de Livros Técnicos e Científicos, 1983, p. 40. Note-se que o artigo 56 a que se refere esse autor é da Carta das Nações Unidas, de 26 de junho de 1945. Entretanto, o teor do dispositivo é reafirmado nos “considerandos” da DUDH.

Em consonância com esse compromisso está o *caput* do art. 5º da Constituição, que abrindo o capítulo que trata dos direitos e deveres individuais e coletivos, dispõe que *todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade*. E o inciso I do mesmo dispositivo estabelece que *homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição*. A veemência do constituinte em afirmar e reafirmar a igualdade como direito fundamental já despertou atenção da doutrina. A este respeito, Martins aponta:

O que mais impressiona, todavia, é que no texto desse artigo, há menção ao mesmo direito duas vezes: ‘todos são iguais perante a lei’, e depois se garante a inviolabilidade do ‘direito à igualdade’. Isso equivale a dizer que nosso constituinte considerou fundamental a igualdade de todos os brasileiros e estrangeiros aqui residentes, no sentido de não poder haver nenhuma espécie de discriminação.²⁵

Claro está que a vedação constitucional a qualquer tratamento desigual “perante a lei” não afasta o princípio aristotélico segundo o qual os iguais devem ser tratados igualmente e os desiguais desigualmente, na medida da sua desigualdade. Isto porque mesmo sendo os indivíduos titulares do direito à igualdade, cada um incorpora características pessoais e fáticas que devem ser consideradas de acordo com o princípio em questão.²⁶ Mas qualquer tratamento ou condição de desigualdade entre indivíduos que não decorra de situações constitucionalmente reconhecidas como legítimas, deve ser combatido.

²⁵ MARTINS, Ives Gandra da Silva. Conheça a Constituição: comentários à Constituição Brasileira, Vol. 1. Barueri, SP: Manole, 2005, p. 37-38.

²⁶ Não se pode tomar todo discriminação por inobservância do princípio da igualdade, pois como ensina Bandeira de Mello, “O princípio da igualdade interdita tratamento desuniforme às pessoas. Sem embargo, consoante se observou, o próprio da lei, sua função precípua, reside exata e precisamente em dispensar tratamentos desiguais. Isto é, as normas legais nada mais fazem que discriminar situações, à moda que as pessoas compreendidas em umas ou em outras vêm a ser colhidas por regimes diferentes. Donde, a algumas são deferidos determinados direitos e obrigações que não assistem a outras, por abrangidas em diversa categoria, regulada por diferente plexo de obrigações e direitos”. MELLO, Celso Antônio Bandeira de. O conteúdo jurídico do princípio da igualdade. São Paulo: Malheiros Editores Ltda, 2015, p. 12-13. No mesmo sentido, ALEXY, Robert. Teoria dos direitos fundamentais. Tradução de Virgílio Afonso da Silva da 5ª edição alemã Theorie der Grundrechte, publicada pela Suhrkamp Verlag (2006). São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 396. “A igualdade de todos em relação a todas as posições jurídicas não produziria apenas normas incompatíveis com sua finalidade, sem sentido e injustas; ela também eliminaria as condições para o exercício de competências”. E também, PECES-BARBA MARTÍNEZ, Gregorio. Lecciones de Derechos Fundamentales. Madrid: Editorial Dyckinson, 2004, p. 185: “Si nos situamos em una línea igualitaria radical tendríamos que identificar a la igualdad como de todos en las cosas, lo que supone no partir del individuo, sino del todo, del colectivo de los seres humanos. La igualdad material, como fundamento de derechos, no puede ser el igualitarismo que disuelve al individuo en la comunidad, porque ese punto de vista desconoce la autonomía”.

De fato, a Constituição de 1988 não afasta o reconhecimento da existência de desigualdades materiais e fáticas que devem ser objeto de políticas que as reduzam. Tanto assim que ao traçar os objetivos fundamentais da República propõe *construir uma sociedade livre, justa e solidária* (art. 3º, I), como também *erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais* (art. 3º, III). O verbo *reduzir* evidencia a consciência do constituinte de que pretender eliminar as desigualdades traduz uma utopia. Porém, a sua redução deve ser objeto de perseguição constante, o que dá fundamento à instituição de políticas públicas que possam contribuir para o alcance de tais objetivos.

A Constituição de 1988 é sensível e aberta à evolução dos direitos humanos, como expressa seu art. 5º, §2º, dispondo que *os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte*. Reforça essa perspectiva de abertura à proteção dos direitos humanos o §3º, do mesmo art. 5º, incluído pela Emenda constitucional nº 45, de 2004, estabelecendo que *os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais*. Por ser este o critério ordinariamente estabelecido para aprovação de emenda à Constituição, os tratados e convenções sobre direitos humanos submetidos e aprovados por este critério se elevam ao patamar de norma constitucional.

Ainda que o impacto desta medida tenha sido reduzido mais tarde pela sentença do Supremo Tribunal Federal, que impede a sua aplicação aos tratados ratificados antes da Emenda 45, ainda cabe salientar que por conta do disposto na norma constitucional insculpida no art. 5º, § 2º, os tratados de direitos humanos em que o Brasil seja parte assumem posição supralegal no ordenamento jurídico brasileiro, como já decidido pelo guardião da Constituição Federal, o Supremo Tribunal Federal²⁷. “Assim, para além do controle de constitucionalidade, o modelo brasileiro atual de controle comporta controle de convencionalidade das normas domésticas”.²⁸ Incorporando o controle de convencionalidade, tendo como normas paradigmáticas *os tratados em que a República Federativa do Brasil seja parte*, fica inequívoca a vinculação infraconstitucional às normas garantidoras dos direitos

²⁷ Neste sentido, a Súmula vinculante 25 que dispõe sobre a ilicitude da prisão civil de depositário infiel, qualquer que seja a modalidade de depósito, prisão esta que era legalmente admitida. Porém, sendo vedada pela Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), da qual o Brasil é parte, afrontaria a convencionalidade, à luz do art. 5º, §2º, da Constituição Federal.

²⁸ MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Curso de direito constitucional. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 1055.

humanos. Em síntese, a igualdade das mulheres constitui vínculo internacional às normas de direitos humanos e vínculo convencional supralegal na ordem interna, principalmente porque o Brasil é signatário da CEDAW, e sem reservas desde 13 de setembro de 2002.

Em que pesem essas garantias, a igualdade da mulher brasileira permanece em grande parte no campo das expectativas frustradas e ainda distante de ser plenamente alcançada. Vários fatores contribuem para isto, dentre eles as dimensões continentais do País, com acentuadas diferenças regionais, aliadas às deficiências educacionais e à estrutura familiar conservadora que ainda predomina em muitas regiões.

Tradição familiar e seus reflexos nos direitos da mulher brasileira

A manutenção das estruturas tradicionais da família, que repousavam sobre a presença da mulher no lar, está se tornando impossível com a entrada das mulheres no mercado de trabalho e a eliminação da divisão de trabalho que existia anteriormente. É o mundo do trabalho e a sociedade como um todo que precisam se reorganizar em razão da família que mudou. Se as mulheres trabalham hoje tanto quanto os homens, como é possível que homens e mulheres continuem a trabalhar tanto quanto os homens trabalhavam antes? Se a vida dos homens não mudou e a das mulheres mudou muito, quem está fazendo o que as mulheres faziam antes?

Lacombe

A família tradicional brasileira²⁹ se desenvolveu influenciada naturalmente pelos valores e costumes europeus herdados³⁰ matizados pela cultura autóctone, com predominância da submissão da mulher ao homem como normalidade da estrutura social. Mesmo o Direito Civil brasileiro somente se desvinculou das Ordenações Filipinas em 1916³¹. Os papéis do homem e da mulher eram bem definidos, e não havia flexibilidade. O Código Civil brasileiro,

²⁹ RODRIGUES, Silvio. Direito civil: direito de família, Vol. 6. São Paulo: Saraiva, 2004, p. 4. O conceito atual de família está bastante alargado na legislação brasileira. Assim, para a curta abordagem aqui pretendida, considera-se, simplificadamente, família aquela que se estruturava com base na união de um homem e uma mulher, com o objetivo precípuo de constituir uma prole. Rodrigues oferece um conceito que está bem próximo do que aqui se pretende: “O vocábulo ‘família’ é usado em vários sentidos. Num conceito mais amplo poder-se-ia definir a família como formada por todas aquelas pessoas ligadas por vínculo de sangue, ou seja, todas aquelas pessoas providas de um tronco ancestral comum, o que corresponde a incluir dentro da órbita da família todos os parentes consanguíneos”.

³⁰ Os filósofos deixam evidente como era vista a mulher. Em 1509, a Loucura de Roterdã pondera que “tendo o homem nascido para governar as coisas, deveria ter recebido algo mais que uma pequena onça de razão. A esse respeito, Júpiter me consultou, como o fazia, aliás, sobre outras coisas. Dei-lhe um conselho realmente digno de mim, o de dar ao homem uma mulher. Dizia-lhe que, de fato, ela seria um animal delicioso, louco e insensato, mas ao mesmo tempo agradável, que, na convivência familiar, acrescentaria sua loucura à seriedade do parceiro, atenuando os inconvenientes dessa última”. ROTTERDAM, Erasmo de. Elogio da Loucura. São Paulo: Lafonte, 2017, p. 29. Em 1516, seu amigo Thomas More publica seu ideal de república fundada nos valores da justiça e da equidade. Contudo, nesse seu ideal “as mulheres são submissas aos seus maridos, os filhos a seus pais e, como regra geral, os mais jovens aos mais velhos”. MORE, Sir Thomas, Santo. Utopia. São Paulo: Lafonte, 2017, p. 66.

³¹ “A história do Direito Civil brasileiro ‘singulariza-se pela ininterrupta vigência, por mais de três séculos, das Ordenações Filipinas’. A longevidade desse corpo legislativo, organizado para o Portugal do século XVII, impediu que o país se integrasse no movimento de renovação legislativa que empolgou as nações ocidentais no século XIX. E, assim, ao contrário do que sucedeu com os outros países ibero-americanos, o Brasil não codificou suas leis civis nesse século, passando diretamente do sistema das Ordenações Filipinas ao Código Civil de 1916”. GOMES, Orlando. Raízes históricas e sociológicas do código civil brasileiro. São Paulo: Martins Fontes, 2006, p. 3.

lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916, que vigeu até 2002, refletia essa herança, com o disciplinamento do casamento e das relações familiares estabelecido em padrões patriarcais.

Em consulta ao texto original do Código Civil de 1916³² é possível verificar que a submissão da mulher ao homem tinha amparo legal. Ainda que muitos desses dispositivos tenham passado por revisões ao longo da vigência do referido Código, eles são elucidativos das desigualdades a que estava submetida a mulher em pleno século XX, principalmente a casada. Transcrevem-se aqui alguns desses dispositivos:

Art. 6º. São incapazes, relativamente a certos atos (art. 147, I), ou à maneira de os exercer:

II - As mulheres casadas, enquanto subsistir a sociedade conjugal.

Art. 36. Os incapazes têm por domicílio o dos seus representantes.
Parágrafo único. A mulher casada tem por domicílio o do marido, salvo se estiver desquitada, ou lhe competir a administração do casal.

Art. 178. Prescreve:

§ 1º Em 10 (dez) dias, contados do casamento, a ação do marido para anular o matrimônio contraído com a mulher já deflorada.

Art. 183. Não podem casar:

XIV - a mulher viúva ou separada do marido por nulidade ou anulação do casamento, até 10 (dez) meses depois do começo da viuvez ou da separação judicial dos corpos, salvo se, antes de terminado o referido prazo, der à luz algum filho;

Art. 219. Considera-se erro essencial sobre a pessoa do outro cônjuge:

IV - o defloramento da mulher, ignorado pelo marido.

Art. 233. O marido é o chefe da sociedade conjugal. Compete-lhe:

I - a representação legal da família;

IV - O direito de autorizar a profissão da mulher e a sua residência fora do teto conjugal.

Art. 240. A mulher assume, pelo casamento, com os apelidos do marido, a condição de sua companheira, consorte e auxiliar nos encargos de família.

Art. 380. Durante o casamento, exerce o pátrio poder o marido, como chefe da família, e, na falta ou impedimento seu, a mulher.

Art. 1.299. A mulher casada não pode aceitar mandato sem autorização do marido.

Por evidente, se a mulher casada estava submetida a restrições da sua liberdade, às solteiras não estava reservada melhor sorte. A despeito dessa condição subalterna, os costumes

³². BRASIL. CAMARA DOS DEPUTADOS.

impunham ao homem certa dependência do comportamento da mulher, e de forma mais acentuado nas famílias de melhor posição social. Mostrando um perfil da família burguesa de início do século XX, D’Incao pontua:

Num certo sentido, os homens eram bastante dependentes da imagem que suas mulheres pudessem traduzir para o restante das pessoas de seu grupo de convívio. Em outras palavras, significavam um capital simbólico importante, embora a autoridade familiar se mantivesse em mãos masculinas, do pai ou do marido. Esposas, tias, filhas, irmãs, sobrinhas (e serviçais) cuidavam da imagem do homem público; esse homem aparentemente autônomo, envolto em questões de política e economia, estava na verdade rodeado por conjunto de mulheres das quais esperava que o ajudassem a manter a posição social.³³

Isto demonstra que o comportamento das mulheres era condicionado pelo projeto de vida dos homens da respectiva família. A liberdade dessas mulheres era cerceada por conta dos reflexos que seu comportamento poderia projetar sobre a imagem da família, cuja titularidade era masculinizada por meio do pátrio poder legalmente estabelecido. Tudo evidencia que a submissão da mulher era fundada em vetustos valores sociais³⁴, que em muitos aspectos ainda permanecem arraigados na estrutura social e que pode ser uma contribuição para os altos níveis de violência contra a mulher que se observam no Brasil³⁵. A estrutura tradicional da família, com a mulher voltada quase que exclusivamente para a vida doméstica, já não cabe na sociedade moderna influenciada por valores globalizados. Como observa Giddens, em sua obra editada pela primeira vez em 1999,

³³ D’INCAO, Maria Ângela. Mulher e família burguesa (223-240). In Mary Del Priore (org). História das mulheres no Brasil, p. 229-230.

³⁴ Ref. 10, p. 186. Essa dependência do comportamento social da mulher permeia a obra de Amorós. Em referência à obra de Rousseau, Emílio ou da educação, publicada em 1762, ela aponta a abordagem da complementariedade dos sexos à custa da submissão feminina: “El complemento de la autonomía de Emilio será la heteronomía de Sofia. El perfeccionamiento de la autenticidad de Emilio, al que horrorizan las máscaras sociales que pululan por los salones afrancesados, es la apariencia y el comportamiento decoroso de Sofia, en los que Emilio cifra su honor”.

³⁵ BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2009, dia que 1,1 milhão de mulheres haviam sido agredidas, sendo 466 mil na própria residência e 398 mil em via pública. Não se pode ignorar os esforços legislativos para redução da violência contra as mulheres. Neste sentido, ressaltam-se a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, e a Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015, que cria o tipo penal de feminicídio (homicídio contra a mulher por razões da condição de sexo feminino).

É errado pensar que a globalização afeta unicamente os grandes sistemas, como a ordem financeira mundial. A globalização não diz respeito apenas ao que está ‘lá fora’, afastado e muito distante do indivíduo. É também um fenômeno que se dá ‘aqui dentro’, influenciando aspectos íntimos e pessoais de nossas vidas. O debate sobre valores familiares que está se desenvolvendo em vários países, por exemplo, poderia parecer muito distanciado de influências globalizantes. Mas não é. Sistemas tradicionais de família estão começando a ser transformados, ou estão sob tensão, especialmente à medida que as mulheres reivindicam maior igualdade.³⁶

E esta *revolução global* equipara exigências de homens e mulheres, inclusive nas responsabilidades com o sustento da família. Ambos necessitam trabalhar, pois as demandas de consumo também estão globalizadas e são de difícil satisfação, exigindo da família capacidade financeira cada vez maior. Sennet observou esta nova característica na sociedade americana já em meados do século passado:

Em 1960, cerca de 30 por cento das americanas estavam na força de trabalho assalariada, e 70 por cento não; em 1990, quase 60 por cento estavam na força de trabalho assalariada, e só 40 por cento não. Nas economias desenvolvidas do mundo em 1990, quase 50 por cento da força de trabalho profissional liberal e técnica já eram de mulheres, a maioria empregada em tempo integral. A necessidade, assim como o desejo pessoal, motivou esse trabalho; um padrão de vida de classe média em geral exige hoje dois assalariados adultos. Essas trabalhadoras precisavam, porém, de horas de trabalho mais flexíveis; em todas as classes, muitas delas são empregadas de meio período e mães em período integral.³⁷

A evolução do percentual de mulheres assalariadas apontada por Sennet como característica da sociedade americana, de há muito deixou de ser localizada. É resultante das conquistas da igualdade das mulheres, que como se buscou evidenciar conta com o envolvimento da própria ONU, constituindo questão de direitos humanos, e como tais, um direito internacional.

³⁶ GIDDENS, Anthony. Mundo em descontrole. Rio de Janeiro: Record, 2011, p. 22.

³⁷ SENNET, Richard. A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo. Rio de Janeiro, Record, 2011, p. 66.

A participação da mulher como agente plena da sociedade é uma realidade que demanda consciência da sociedade e suporte das políticas públicas. A sociedade brasileira dá evidências de que ainda carece desta consciência, pois predominam situações em que a mulher é vista como a “boa dona de casa” a quem compete zelar pelos primeiros passos na educação dos filhos e cuidar dos afazeres domésticos³⁸, o que termina por afetar mais diretamente aquelas que compõem as famílias economicamente menos favorecidas.

³⁸ Ref. 5, p. 115.

Políticas públicas como meio de efetivação da igualdade entre homens e mulheres

Que as políticas públicas³⁹ constituem meio de viabilizar a redução das desigualdades sociais não parece restar dúvidas, vez que “constituem um meio de concretização dos direitos que estão codificados nas leis de um país”⁴⁰. Ocorre que as políticas públicas envolvem tomar decisões que são influenciadas por questões diversas, principalmente pela opção na destinação de recursos⁴¹, podendo também ser guiadas por ideologias contrárias a interesses sociais maiores.

Outro aspecto a ser considerado é que a comunicação global transformou as demandas individuais em universais nivelando os anseios, independentemente das condições e potenciais da sociedade em que se vive. “Ocorre que não há, e não aparenta despontar num futuro próximo ou mediano, um Estado mundial dotado de um aparato coercitivo que em última instância faria com que se concretizassem as medidas políticas necessárias para permitir o atendimento dos interesses comuns dessa comunidade global”⁴². Como não existe a possibilidade de atendimento de todos os interesses da comunidade as políticas públicas passam a depender da eleição de prioridades para serem viabilizadas, pois a regra é as demandas superarem a capacidade econômica do Estado.

Assim, mesmo demandas que justificadamente defendem direitos individuais têm viabilidade de sucesso dependente da capacidade econômica do país em que se insere, pois mesmo direitos que em teoria decorrem de simples abstenção do Estado, v.g. as liberdades públicas, representam custos que estão sempre sujeitos a escolhas. A igualdade das mulheres não está livre de tais contingências, mas isto não pode ser impeditivo à implementação de políticas públicas que visem sua garantia, vez que constitui direito fundamental e, portanto,

³⁹ Convém que se faça a diferenciação entre a expressão “política pública” e “política” no sentido de política partidária. Dentre vários conceitos de política pública oferecidos pela doutrina pátria e estrangeira sobressai a de Thomas R. Dye, para quem “a política pública é tudo o que os governos escolhem fazer ou deixar de fazer”. Apud HEIDELMANN, Francisco G (23-49). In HEIDELMANN, Francisco G. e SALM, José Francisco (coordenadores). Políticas públicas e desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2014, p. 31. Portanto, as políticas públicas têm relação com aquilo que os governos se propõem realizar no atendimento dos interesses de grupos ou da sociedade em geral.

⁴⁰ DIAS, Reinaldo; MATOS, Fernanda. Políticas públicas: princípios, propósitos e processos. São Paulo: Atlas, 2017, p. 15.

⁴¹ “Attention to the cost of rights raises a flurry of additional questions, not just about how much various rights actually cost, but also about who decides how to allocate our scarce public resources for the protection of which rights, and for whom. What principles are commonly invoked to guide these allocations? And can those principles be defended?”. HOLMS, Stephen; SUNSTEIN, Cass R. The costs of rights. Why liberty depends on taxes. New York and London: W. W. Norton & Company, 1999, p. 31.

⁴² Ref. 40, p. 22-23.

mandamento constitucional. Saliente-se que quando uma política pública é implementada, mesmo que tenha como foco determinada categoria de pessoas, os benefícios são, direta ou indiretamente, revertidos em favor de toda a sociedade.

A condição da mulher na sociedade brasileira vai de encontro aos direitos fundamentais, e afronta também os direitos humanos reconhecidos pela comunidade internacional. O País carece de comprometimento das instituições de Governo para a adoção de políticas públicas que visem à superação da desigualdade de condições entre homens e mulheres. Essas políticas devem refletir ações específicas que possam ser submetidas a avaliações e reavaliações constantes para que não se percam no campo das boas intenções.

A reduzida capacidade das mulheres de influir na política é perceptível, entre outras coisas, pelo baixo percentual delas no Congresso Nacional, de onde podem emanar decisões legislativas aptas a contribuir para a superação das desigualdades que enfrentam⁴³. Mas este é apenas mais um daqueles fatores cujas raízes estão nas origens patriarcais da sociedade brasileira.

Um dos fatores a justificar o lamentável desempenho do Brasil no que se refere à reduzida participação política das mulheres diz respeito à dicotomia entre os espaços público e privado. Ao longo da história atribuiu-se às mulheres a esfera privada – os cuidados com o marido, com os filhos e com os afazeres domésticos – enquanto aos homens foi confiada a esfera pública.⁴⁴

Porém, se é importante a percepção de que a participação equitativa das mulheres na política é significativa para o alcance da igualdade, tampouco se pode desprezar a essencialidade da implementação de políticas públicas que se voltem para a redução das desigualdades que predominam em outros campos da sociedade brasileira. São desigualdades que não se resolvem somente com a ampliação da participação feminina na política. Mais ainda, não podem ficar na dependência exclusiva dela. Dependem da assunção de

⁴³ Apesar de constar de dispositivo legal que cada partido ou coligação preencherá o mínimo de 30% (trinta por cento) e o máximo de 70% (setenta por cento) das vagas para candidaturas de cada sexo (art. 10, §3º, da Lei nº 9.504/97) isto não se efetiva nas eleições, como demonstra a última eleição de 2018 para o Congresso Nacional, pois foram eleitas 7 senadoras dentro os 54 (renovando-se 2/3 das 81 cadeiras existentes) e 77 deputadas federais dentre as 513 cadeiras existentes. Pondere-se que as mulheres representam 52% (cinquenta e dois por cento) do eleitorado nacional.

⁴⁴ PIOVESAN, Flávia Direitos humanos, civis e políticos: a conquista da cidadania feminina (58-88). In *O Progresso das Mulheres no Brasil 2003–2010* / Organização: Leila Linhares Barsted; Jacqueline Pitanguy – Rio de Janeiro: CEPIA; Brasília: ONU Mulheres, 2011. p. 84.

compromissos de governo e do envolvimento de toda a sociedade em perseguir o objetivo fundamental constitucional (art. 3º) de reduzi-las.

Portanto, apontar as áreas em que a implementação de políticas públicas contribua para a redução das desigualdades das mulheres em relação aos homens seria incorrer em inevitável risco de parcialidade. Porém, não constitui dificuldade exemplificar áreas em que políticas efetivas representariam importante passo, mormente naquelas que afetam mais diretamente as camadas menos favorecidas da sociedade, que constituem a grande maioria.

Saúde- Atualmente, a liberdade sexual é amplamente aceita e inserida no campo das liberdades individuais demandando responsabilidades para as quais muitos dos jovens podem não estar preparados. Diversos recursos contraceptivos têm sido colocados à disposição, porém muitas vezes com uso negligenciado, acarretando concepções indesejadas. As altas taxas de gravidez na adolescência demonstram que o problema, apesar de não ser uma exclusividade nacional, representa grande preocupação para a sociedade brasileira⁴⁵. As consequências recaem, predominantemente sobre as mulheres, as jovens meninas que não estão preparadas para a gestação. Na maioria dos casos a mãe precoce fica com a responsabilidade pelo filho, que já vem ao mundo em condições sociais desfavoráveis. Este é apenas um dos desafios que recomendam a implementação políticas de saúde que incluam campanhas com vistas ao desenvolvimento da conscientização das jovens e dos jovens.

Educação e Cultura- A educação é a área em que se poderá desenvolver políticas públicas que beneficiem a igualdade das mulheres enfrentando dois aspectos: o educacional formal, voltado à formação do indivíduo⁴⁶, e o sociocultural abordando conceitos e preconceitos prejudiciais ao respeito à igualdade como direito fundamental. O entendimento do respeito aos direitos fundamentais é questão de cidadania que somente se desenvolve por meio da educação. Política pública que contemple a cultura, em seus aspectos interno e externo ao indivíduo, proporciona a assimilação da importância da valorização da diversidade e do respeito à alteridade.

Segurança- a preocupação com a segurança humana é tema que vem ganhando espaço nas discussões internacionais sobre direitos humanos. Em 11 de julho de 1975 foi criado o ILANUD – Instituto Latino Americano das Nações Unidas para a Prevenção do Delito e

⁴⁵ BRASIL. O GLOBO. Notícia de 01/03/2018 apresenta que “O Brasil tem 68,4 bebês nascidos de mães adolescentes a cada mil meninas de 15 a 19 anos, diz relatório da Organização Mundial da Saúde. O índice brasileiro está acima da média latino-americana, estimada em 65,5. No mundo, a média é de 46 nascimentos a cada mil. Em países como os Estados Unidos, o índice é de 22,3 nascimentos a cada 1 mil adolescentes de 15 a 19 anos”.

⁴⁶ Ref. 35. Em 2015 o Brasil contava 8% de analfabetos entre as pessoas com 15 anos ou mais (8,3% entre os homens e 7,7% entre as mulheres).

Tratamento do Delinquente, com sede em São José, Costa Rica, em conformidade com a Resolução 731, do Conselho Econômico e Social da ONU. Existe uma estreita relação da segurança com o desenvolvimento humano integral. Como dispõe o artigo 3, da DUDH, *tudo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal*. E a segurança humana em sentido amplo incorpora “segurança comunitária com o êxito da estabilidade na superação de preconceito, intolerância, desigualdade, discriminação, exclusão, manipulação e vulnerabilidade”.⁴⁷ Portanto, não se pode admitir que as mulheres alcançarão a igualdade sem que se promovam políticas de segurança que visem à sua proteção contra a violência a que estão sujeitas. É de se reconhecer os esforços que o Brasil tem envidados nessa direção, com a instituição de Delegacias especializadas e legislação específica voltada à punição de crimes contra a mulher. Entretanto, muito ainda há que se fazer para a superação dos atuais níveis de violência a que estão expostas, mormente quando se verifica que ocorrem em grande parte, ainda que não só no ambiente doméstico, como frequentemente se vê noticiado e evidenciado pela doutrina.

A violência contra as mulheres tem sido um dos mecanismos sociais principais para impedi-las a ter acesso a posições de igualdade em todas as esferas da vida social, incluindo a vida privada. Essa violência é uma manifestação de poder e expressa uma dominação masculina de amplo espectro, histórica e culturalmente construída, para além de sua manifestação nos corpos das mulheres. É uma violência difusa e, muitas vezes, tolerada e não visibilizada, especialmente quando ocorre na família, no ambiente de trabalho ou mesmo nas instituições públicas, o que dificulta para a vítima o acesso aos mecanismos de proteção do Estado e da sociedade. Em contextos sociais nos quais a violência é usada como um padrão de resolução de conflitos, sua incidência se exacerba em relação às mulheres como mais um componente de dominação.⁴⁸

Cumprido ao Estado se empenhar na implementação de política pública de segurança apta a oferecer às mulheres ambiente condizente com o desenvolvimento integral de suas potencialidades livres da convivência com a insegurança que as cerca, no trabalho, na rua e mesmo no ambiente doméstico. É claro que certa insegurança é inerente à vida humana. Por

⁴⁷ OLIVEIRA, Edmundo. O universo da segurança humana. San José, CR: COPLAD -ILANUD Publication, 2018, p. 136.

⁴⁸ BARSTED, Leila Linhares. O progresso das mulheres no enfrentamento da violência. (346-388). In O Progresso das Mulheres no Brasil 2003–2010 / Organização: Leila Linhares Barsted; Jacqueline Pitanguy – Rio de Janeiro: CEPIA; Brasília: ONU Mulheres, 2011. p, 348.

isto mesmo a segurança constitui uma das maiores aspirações de qualquer indivíduo, não se admitindo que pessoas, nomeadamente as mulheres, tenham de viver inseguras e submetidas ao sempre presente fantasma da insegurança.

Dado que la inseguridad forma siempre parte ineludible de la vida de todo ente mortal, si bien en grado variable, se comprende que la dificultad de precisar los límites y contornos de la ‘seguridad’ no impida constatar la previsible permanencia en el tiempo y la omnipresencia espacial de la aspiración a disfrutar de lo que cada colectivo entiende por la misma, aun comprobando que cambian las recetas para conseguirla.⁴⁹

Como se pode deduzir, além da insegurança a que toda a sociedade está exposta, muitas mulheres enfrenta o fantasma da insegurança que está muito mais próximo, que é a insegurança doméstica. É claro que esta insegurança depende de políticas que vão além daquelas que estão diretamente ligadas a questões de segurança pública, pois se conectam com questões culturais e de educação formal e informal, que demandam ações de longo prazo.

Trabalho- Ainda que o Estado não tenha a função precípua de gerar empregos, tem a função reguladora que lhe possibilita estabelecer políticas de proteção à igualdade da mulher, de cujo trabalho a sociedade atual é dependente⁵⁰. Portanto, há que se desenvolver e implementar políticas que não apenas incentivem a geração de empregos contemplando a igualdade das mulheres, mas também inibindo coercitivamente práticas discriminatórias ainda existentes⁵¹. Na questão do trabalho, as políticas públicas devem contemplar ações inter-relacionadas nos três níveis de governo, federal, estadual e municipal, disponibilizando creches para que as mães tenham onde deixar seus filhos em segurança enquanto trabalham⁵².

⁴⁹ MARTÍNEZ QUINTERO, Maria Esther. La expansividad del discurso sobre el «derecho humano de seguridad», un «derecho síntesis». Concreciones y etiología. In Ediciones Universidad de Salamanca. Studia Historica. Historia Contemporánea, 36, 2018, pp. (35-70), p. 41.

⁵⁰ Ref. 35. Em 2017, o IBGE apontou que, em 2013, 43% dos postos de trabalho eram ocupados por mulheres, enquanto 57% eram ocupados por homens.

⁵¹ Ref. 35. Mesmo trabalhando mais horas, a mulher segue ganhando menos. Apesar da diferença entre os rendimentos de homens e mulheres ter diminuído nos últimos anos, em 2016 elas ainda recebiam o equivalente a 76,5% dos rendimentos dos homens.

⁵² Ref. 35. O sofrimento de uma mãe que se vê na contingência de se separar de seu filho de poucos meses de vida para retornar ao trabalho é compreensivelmente muito maior do que o do pai. É presumível que entre a necessidade de trabalhar e o consequente risco de deixar o filho sem garantia de amparo adequado a mãe opte pelo filho, em detrimento do seu direito ao trabalho. Em 2015, das 10,3 milhões de crianças de menos de 4 anos de idade investigadas na pesquisa, 25,6% (2,6 milhões) eram matriculadas em creche ou escola. A maior parte, entretanto, 74,4% (7,7 milhões), não era matriculada, isto é, não frequentava tal estabelecimento, nem de manhã, nem a tarde. Na Região Norte, a estimativa de não frequência era 90,2% e, na Sul, ocorria a menor proporção, de 65,9%.

Muitas mães que necessitam trabalhar para garantir a sobrevivência do próprio filho não têm essa possibilidade por não terem com quem deixá-lo em segurança.

Analisando algumas características da primeira pessoa responsável pela criança, observou-se que, para 83,8% (8,6 milhões) das crianças de menos de 4 anos de idade, essa pessoa era mulher. A Região Sul foi a que apresentou a maior proporção de homens nessa condição (20,7%), enquanto a Nordeste registrou a menor incidência (11,9%). A estrutura etária das pessoas que respondiam como primeira responsável pela criança mostrou grande concentração nos grupos de 18 a 29 anos (48,4%) e de 30 a 39 anos de idade (37,2%) e queda expressiva a partir dos 40 anos de idade.⁵³

Os dados evidenciam que as famílias mais jovens são as mais atingidas, sacrificando ainda mais as perspectivas das famílias que estão no início da sua formação. Portanto, quando mais precisam de apoio para se estruturarem. E este é um dos grandes obstáculos para que as mulheres possam exercer uma atividade laboral, que é da essência do seu direito à igualdade. Destarte, o Brasil se coloca na delicada posição de país que não consegue dar efetividade ao direito à igualdade das mulheres firmado em documentos internacionais e assegurado como direito fundamental pela Constituição Federal.

⁵³. Ref. 35.

Considerações finais

A igualdade das mulheres comporta um longo processo de lutas resultante da constatação da desigualdade social e cultural, e não é apenas questão social ou cultural. Os direitos reconhecidos pela ONU se apresentam como compromisso de todos os países que a compõem. Dentre esses direitos está a igualdade entre todos os seres humanos.

A Constituição brasileira assegura a igualdade da mulher como um direito fundamental. Entretanto, após trinta anos de vigência do Texto atual a igualdade das mulheres ainda carece de eficácia. Em grande medida por conta de comportamentos conservadores que impossibilitam as condições propícias a liberdade necessária ao exercício da igualdade formalmente assegurada.

As transformações na configuração da família e nos valores sociais reclamam a conscientização da sociedade brasileira e a viabilização por parte do Estado de meios que possibilitem às mulheres atuarem em todas as atividades em igualdade de condições com os homens. Verifica-se que mesmo com a predominância das desigualdades, grande percentual dos postos de trabalho são ocupados por mulheres, observando-se também que muitas trabalhadoras, principalmente as mães, têm considerável dificuldade para exercer a atividade laboral em função da carência de serviços públicos voltados aos cuidados com as crianças, como creches, por exemplo.

A superação dos obstáculos à efetividade da igualdade das mulheres está na dependência de políticas públicas que não são de simples implementação, principalmente para países em grau de desenvolvimento e de desigualdade mais acentuada, como o Brasil. Ainda assim, o Estado, com a participação da sociedade, tem o dever constitucional de implementar políticas públicas que proporcionem às mulheres toda a liberdade *de fato* que precisam como instrumental para o exercício da igualdade.

O Brasil deve buscar a superação dos desafios de construir suas próprias soluções para superação das carências e eventuais deficiências particulares. Para tanto, deve considerar que as orientações e o discurso normativo da ONU oferecem diretrizes úteis aos seus objetivos fundamentais, e que as várias Convenções ratificadas pelo País com este propósito têm caráter supralegal, e em certos casos integram o bloco de constitucionalidade.

Referências bibliográficas

- ALEXYY, Robert. *Teoria dos direitos fundamentais*. São Paulo: Malheiros Editores, 2008. ISBN: 85-7420-872-8.
- AMORÓS, Celia. *Vetas de Ilustración*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2009. ISBN: 978-84-376-2532-4.
- APF, ASSOCIAÇÃO DE PLANEAMENTO DA FAMÍLIA. [Consult. 28 Mar. 2019]. Disponível em: <http://www.apf.pt/violencia-sexual-e-de-genero/mutilacao-genital-feminina>.
- BARSTED, Leila Linhares. *O progresso das mulheres no enfrentamento da violência*. In *O Progresso das Mulheres no Brasil 2003–2010* / Org.: BARSTED, Leila Linhares, at al, Rio de Janeiro: CEPIA; Brasília: ONU Mulheres, 2011. ISBN 978-85-88222-14-4.
- BRASIL. CAMARA DOS DEPUTADOS. [Consult. 05 Out. 2018] Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1910-1919/lei-3071-1-janeiro-1916-397989-publicacaooriginal-1-pl.html>.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. São Paulo: Saraiva, 2018.
- BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. [Consult. 13 Jan. 2019]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/20232-estatisticas-de-genero-responsabilidade-por-afazeres-afeta-insercao-das-mulheres-no-mercado-de-trabalho>.
- BRASIL. O GLOBO. [Consult. 14 Jan. 2019]. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/brasil-tem-gravidez-na-adolescencia-acima-da-media-latino-americana-diz-oms.ghtml>.
- CEREJO, Dalila, at al. *Contextos socioculturais, discursos e percepções sobre a mutilação genital feminina*. *Faces de Eva. Estudos sobre a Mulher*. n.37, 2017 [Consult. 25 Mar. 2019]. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/eva/n37/n37a07.pdf>.
- COMPARATO, Fábio Konder. *A afirmação histórica dos direitos humanos*. São Paulo: Saraiva, 2005. ISBN 85-02-04077-4.
- D'INCAO, Maria Ângela. *Mulher e família burguesa*. In: PRIORE, Mary Del (Org.) *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2017. ISBN 85-7244-256-1.
- DIAS, Reinaldo, at al. *Políticas públicas: princípios, propósitos e processos*. São Paulo: Atlas, 2017. ISBN: 9788522469703.
- GIDDENS, Anthony. *Mundo em descontrole*. Rio de Janeiro: Record, 2011. ISBN 978-85-01-05863-8.
- GOMES, Orlando. *Raízes históricas e sociológicas do código civil brasileiro*. São Paulo: Martins Fontes, 2006. ISBN 8533622775.
- HARARI, Yuval Noah. *Sapiens - uma breve história da humanidade*. Porto Alegre, RS: L&PM, 2016. ISBN-10: 8525432180.
- HEIDELMANN, Francisco, at al. *Políticas públicas e desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise*. Brasília: Editora Universidade de Brasília. 2014. ISBN 852300923X.
- HOLMS, Stephen, at al. *The costs of rights. Why liberty depends on taxes*. New York and London: W. W. Norton & Company, 1999. ISBN 0-393-32033-2.

LACOMBE, Francisco José Masset. *Recursos humanos: princípios e tendências*. São Paulo: Saraiva, 2011. ISBN – 9788502051232.

MARTÍNEZ QUINTERO, María Esther. *La expansividad del discurso sobre el «derecho humano de seguridad», un «derecho síntesis». Concreciones y etiología*. In: Ediciones Universidad de Salamanca. *Studia Historica. Historia Contemporánea*, 36, 2018. ISSN 0213-2087. [Consult. 10 Jan. 2019]. Disponível em: http://campus.usal.es/~revistas_trabajo/index.php/0213-2087/article/view/shhc2018363570/19945.

MARTINS, Flávio. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2017. ISBN-13: 978-8520371466.

MARTINS, Ives Gandra da Silva. *Conheça a Constituição: comentários à Constituição Brasileira*. Vol. 1. Barueri, SP: Manole, 2005. ISBN-10: 9788520423035

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *O conteúdo jurídico do princípio da igualdade*. São Paulo: Malheiros Editores Ltda, 2015. ISBN: 8574200476.

MENDES, Gilmar Ferreira, et al. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 1055. ISBN 978-85-472-1681-8.

MORE, Sir Thomas. *Utopia*. São Paulo: Lafonte, 2017. ISBN-10: 1420922491.

OLIVEIRA, Edmundo. *O universo da segurança humana*. San José, CR: COPLAD - ILANUD Publication, 2018.

ONU. [Consult. 28 Mar. 2019]. Disponível em: https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2016/02/COMUNICADO_ONU_Mutilacao_Genital_Feminina.pdf.

ONU. CENTRO REGIONAL DAS NAÇÕES UNIDAS. [Consult. 28 Mar. 2019]. Disponível em: <https://www.unric.org/pt/actualidade/32164-onu-organiza-debate-sobre-erradicacao-da-mutilacao-genital-feminina>.

ONU. RELATÓRIO DA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO. PLATAFORMA DE CAIRO. [Consult. 29 Jan. 2019]. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_cairo.pdf.

ONU. DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. [Consult. 27 Jan. 2019]. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Sistema-Global.-declara%C3%A7%C3%B5es-e-Tratados-Internacionais-de-Prote%C3%A7%C3%A3o/declaracao-e-programa-de-acao-de-viena.html>.

ONU. BRASIL. [Consult. 18 Mar. 2019]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/apos-20-anos-da-conferencia-de-viena-direitos-humanos-sao-mais-importantes-do-que-nunca-diz-onu/>.

ONU. MULHERES. [Consult. 21 Set. 2018]. Disponível em <http://www.onumulheres.org.br/planeta5050-2030/csw/>.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ/1994. [Consult. 10 Fev. 2019]. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencaobelem1994.pdf>.

PECES-BARBA, Gregorio Martínez. *Lecciones de Derechos Fundamentales*. Madrid: Editorial Dycinson, 2004. ISBN 10: 8497725611.

PERROT, Michelle. *Minha história das mulheres*. São Paulo: Contexto, 2017. ISBN 978-85-7244-348-7.

PIMENTEL, Silvia. *Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - Cedaw 1979* - [Consult. 28 Mar. 2019]. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf

PIOVESAN, Flávia. *Direitos humanos, civis e políticos: a conquista da cidadania feminina*. In: *O Progresso das Mulheres no Brasil 2003–2010* / Organização: Leila Linhares Barsted; Jacqueline Pitanguy – Rio de Janeiro: CEPIA; Brasília: ONU Mulheres, 2011. ISBN 978-85-88222-14-4.

PITANGUY, Jacqueline. Advocacy e direitos humanos. In: *O Progresso das Mulheres no Brasil 2003–2010*. Rio de Janeiro: CEPIA. Brasília: ONU Mulheres, 2011. [Consult. 28 Mar. 2019]. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf.

PORTAL MUEVETE POR LA IGUALDAD. [Consult. 27 Jan. 2019] Disponível em: http://www.mueveteporlaigualdad.org/n_marco.asp.

REPUBLIQUE FRANÇAISE. EMBAIXADA DA FRANÇA NO BRASIL. [Consult. 28 Mar. 2019] Disponível em: <https://br.ambafrance.org/A-Declaracao-dos-Direitos-do-Homem-e-do-Cidadao>.

RODRIGUES, Silvio. *Direito civil: direito de família*, Vol. 6. São Paulo: Saraiva, 2004. ISBN: 9788502044937.

ROTTERDAM, Erasmo de. *Elogio da Loucura*. São Paulo: Lafonte, 2017. ISBN 9788581862347.

SEN, Amartya. *Desenvolvimento como liberdade*. Tradução: Laura Teixeira. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. ISBN 978-85-359-1646-1.

SENNET, Richard. *A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Tradução: Marcos Santarrita. Rio de Janeiro, Record, 2011. ISBN 978-85-01-05461-69.

SZABO, Imre. *Fundamentos históricos e desenvolvimento dos direitos do homem*. (27-55). In VASAK, Karel. As dimensões internacionais dos direitos do homem. UNESCO: Editora Portuguesa de Livros Técnicos e Científicos, 1983. ISBN 972-9389-06-3.

UNICEF. [Consult. 28 Mar. 2019] <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-eliminacao-de-todas-formas-de-discriminacao-contra-mulheres>

UNICEF. [Consult. 28 Mar. 2019]. Disponível em: <https://www.unicef.org/es/protection/harmful-practices>

UNICEF.a. [Consult. 28 Mar. 2019]. Disponível em: <https://www.unicef.org/es/protection/praticas-nocivas>.

VIOTTI, Maria Luiza Ribeiro. *Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher*. Pequim, 1995. Apresentação [Consult. 21 Set. 2018]. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_beijing.pdf.

Desigualdade de gênero e a participação da mulher no legislativo brasileiro

SOUZA, José Gileá de¹

Resumo: Este artigo aborda a desigualdade de gênero, tendo, como objetivo, analisar a participação feminina na política brasileira e, subsidiariamente, apresentar uma descrição concisa da situação das mulheres no Brasil – por meio do Índice de Desigualdade de Gênero e do Conjunto Mínimo de Indicadores de Gênero – e as disparidades que enfrentam. Para sua elaboração, realizaram-se pesquisas em documentos publicados por órgãos internacionais e nacionais e igualmente esquadrinharam-se bibliografias, leis e outros documentos impressos e em meios eletrônicos, com o objetivo de buscar subsídios para realizar a fundamentação teórica e levantar os dados empíricos e as informações pertinentes. A mulher sempre teve um espaço muito pequeno na vida política brasileira, o qual veio aumentando de forma lenta desde a eleição da primeira parlamentar em 1933. Ainda se verifica que as mulheres não têm participação nos assentos parlamentares na mesma proporção que os homens e, mesmo com as políticas de cota, elas ocupam somente cerca de 15% dos assentos no Congresso Nacional. Não basta, portanto, que as mulheres, cuja representação é majoritária no eleitorado brasileiro, tenham direito ao voto, se não participarem de forma igualitária das arenas políticas decisórias para consequentemente reduzir as disparidades apresentadas neste artigo.

Palavras-chave: Desigualdade de gênero. Participação feminina na política. Brasil.

¹. Graduado em Administração. Mestre e Doutor em Desenvolvimento Regional e Urbano pela Universidade Salvador/UNIFACS. Coordenador e Professor do Mestrado em Direito, Governança e Políticas Públicas/MDGPPUNIFACS. Professor do curso de Administração da Universidade do Estado da Bahia/UNEB. Integra o corpo de pesquisadores do Instituto Jurídico Portucalense, IJP/Universidade Portucalense/Porto/Portugal. O trabalho de pesquisa Pós Doutoral foi supervisionado pela Profa. Dra. Maria Paz Pando Ballesteros/USAL.

*Desigualdad de género y la participación de la mujer en el legislativo
brasileño*

Resumen: Este artículo trata de la desigualdad de género, teniendo como objetivo analizar la participación femenina en la política brasileña y, subsidiariamente, presentar una descripción concisa sobre la situación de las mujeres en Brasil a través del Índice de Desigualdad de Género y del Conjunto Mínimo de Indicadores de Género y las disparidades que enfrentan. Para su elaboración, se realizaron investigaciones en documentos publicados por organismos internacionales y nacionales y también se utilizaron de bibliografías, leyes y otros documentos impresos y en medios electrónicos, a fin de buscar subsidios para realizar la fundamentación teórica, levantar los datos empíricos y las informaciones pertinentes. La mujer siempre tuvo un espacio muy pequeño en la vida política brasileña, el cual vino aumentando de forma lenta desde la elección de la primera parlamentaria en 1933. Sin embargo, aún se verifica que las mujeres no tienen participación en los asientos parlamentarios en la misma proporción que los hombres y, aunque haya las políticas de cuota, ellas ocupan solamente cerca del 15% de los asientos en el Congreso Nacional. No basta, por lo tanto, que las mujeres, cuya representación es mayoritaria en el electorado brasileño, tengan derecho al voto, si no participan de forma igualitaria en las arenas políticas decisivas para que consecuentemente se reduzcan las disparidades presentadas en este artículo.

Palabras clave: Desigualdad de género. Participación femenina en la política. Brasil.

Introdução

Avançar na direção da igualdade de condições dos gêneros não é um objetivo tecnocrático – é um processo político. Isso requer uma nova maneira de pensar – em que os estereótipos das mulheres e dos homens deem lugar a uma nova filosofia que considere todas as pessoas, independentemente do gênero, como agentes fundamentais da mudança².

As mulheres representam cerca de 51% da população brasileira³. Historicamente confinadas ao mundo privado da vida doméstica, sua contribuição para o desenvolvimento da sociedade era eclipsada pela naturalização da reprodução biológica e social. Eram, conseqüentemente, desvalorizadas e subordinadas ao mundo masculino, vivendo discriminadas e privadas de direitos. Ao longo do século XX, foram se incorporando de forma massiva ao mundo público, inserindo-se de forma célere no trabalho produtivo formal e nas ações de caráter comunitário e social e, mais lentamente, na esfera política⁴.

Não obstante os avanços alcançados, observa-se, no Brasil, em pleno século XXI, que a situação de desigualdade, discriminação e subordinação em que viviam persiste e ainda se reproduz, acarretando uma série de repercussões prejudiciais à igualdade de gênero e constituindo um freio ao desenvolvimento individual e da sociedade.

O tema deste artigo é a desigualdade de gênero e busca apontar elementos que ajudem a entender a conjuntura atual e contribuam para o debate de uma sociedade brasileira menos injusta e mais igualitária. Como objetivo principal, intenta analisar a participação feminina na vida pública brasileira e, subsidiariamente, apresentar uma descrição concisa da situação das mulheres no Brasil, mostrando, por meio de indicadores do Índice de Desigualdade de Gênero (IDG) e do Conjunto Mínimo de Indicadores de Gênero (CMIG), as disparidades que enfrentam.

². UNDP – UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. Gender and Human Development. Human Development Report. New York: UNDP, 1995. p. 1. (Tradução livre do autor).

³. IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

⁴. PRIORE, Mary Del (org.). Histórias das mulheres no Brasil. 7a. Edição. São Paulo: Contexto, 2004; PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos, civis e políticos: a conquista da cidadania feminina. In: BARSTED, Leila Linhares, et al (Org.). O Progresso das mulheres no Brasil 2003–2010. Rio de Janeiro: CEPIA; Brasília: ONU Mulheres, DL 2011; SANTOS, Cecília MacDowell, et al. Violência contra as mulheres e violência de gênero: notas sobre estudos feministas no Brasil. Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe, Tel Aviv, v. 16, n.1, 2005.

O processo de registrar, ordenar e analisar dados e informações na consecução deste trabalho se fundamentou na metodologia da pesquisa descritiva, amparada pelo método histórico – pois como ressaltam Lakatos et al⁵, as “[...] instituições alcançaram sua forma atual através de alterações de suas partes componentes, ao longo do tempo, influenciadas pelo contexto cultural particular de cada época.” – e pelo método estatístico, que possibilitou uma descrição quantitativa do fenômeno pesquisado e forneceu bases para a análise realizada.

Para sua execução, foram realizadas pesquisas em documentos publicados por órgãos internacionais e nacionais como: Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres⁶, Relatórios do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento⁷, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁸, Tribunal Superior Eleitoral⁹ e o Diário Oficial da República Federativa do Brasil¹⁰. Esquadrinharam-se igualmente bibliografias, leis e outros documentos impressos e em meios eletrônicos, sempre com o objetivo de buscar subsídios para realizar a fundamentação teórica e levantar dados empíricos e as informações pertinentes.

Os procedimentos utilizados para análise e interpretação dos dados e das informações coletadas combinaram as abordagens qualitativa e quantitativa. Como demonstra Minayo¹¹, as duas abordagens e os saberes oriundos delas não são incongruentes, pois existe entre elas uma oposição complementar que, sendo bem trabalhada na teoria e na prática, gera riqueza de informações, aprofundamento e maior veracidade interpretativa.

No que tange à sua estruturação, este artigo é composto de quatro partes. Esta introdução com o delineamento da pesquisa e mais três capítulos. O capítulo dois apresenta uma sucinta narrativa da gênese do IDG e do CMIG e por meio deles analisa a desigualdade de gênero existente na sociedade brasileira. O capítulo três apresenta o sistema político nacional e analisa a participação feminina e os espaços políticos ocupados pelas mulheres no Brasil. Por último, no quarto capítulo, são apresentadas as considerações finais.

⁵. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2007, p. 107.

⁶. NU – NACIONES UNIDAS. Consejo económico y social. Estadísticas de género. 2014.

⁷. PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. O trabalho como motor do desenvolvimento humano. Relatório de Desenvolvimento Humano. New York: PNUD, 2015

⁸. IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

⁹. TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Estatísticas. 2018a.

¹⁰. BRASIL. Lei nº 9.504/1997. Estabelece normas para as eleições. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília: Imprensa Nacional, 1 out. 1997. Seção 1, p. 21801.

¹¹. MINAYO, M. C. S. O desafio da pesquisa social. In: DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. S. (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, DL 2011, pp. 09-29.

Indicadores de desigualdade de gênero no Brasil

A obra vanguardista *Reivindicação dos direitos da mulher*, escrita por Mary Wollstonecraft na última década do século XVIII, apresentava um panorama geral das reivindicações relacionadas à defesa dos direitos das mulheres¹². As exigências não se referiam apenas a aspectos relacionados ao bem-estar feminino, incluíam também aspectos conexos ao papel ativo da condição de agente das mulheres – no sentido de alguém que age e ocasiona mudanças na sociedade – e já questionavam a ausência de mulheres na arena política.

Wollstonecraft¹³ salientava a necessidade de existirem mulheres ocupando espaços políticos, tomando decisões e discutindo leis que garantissem seus direitos, e afirmava que homens e mulheres compartilham o “dom da razão” e que, assim sendo, os homens não deveriam ser considerados como os únicos habilitados para as decisões políticas.

A questão do bem-estar e a condição de agente figuram na agenda atual dos movimentos de defesa dos direitos da mulher. Não obstante a isso, Sen¹⁴ destaca que os aspectos concernentes à condição de agente estão finalmente começando a receber a atenção devida, em contraste com a outrora, quase que exclusiva, concentração em aspectos do bem-estar. Todavia, partindo dessa abordagem “welfarista”, evoluíram lentamente e se expandiram para incorporar e enfatizar o papel ativo da condição de agente das mulheres – agentes ativas da mudança, promotoras de transformações sociais que podem melhorar a vida de homens e mulheres.

O estudo *Hacer las promesas realidad: la igualdad de género en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*, produzido pela Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres¹⁵, aponta que somente com o progresso da igualdade de gênero e o fim da discriminação contra mulheres será possível proteger o planeta e avançar com prosperidade¹⁶.

Uma das conclusões do citado estudo é que a desigualdade entre homens e mulheres se constitui como uma ameaça para a estabilidade social e política, uma barreira ao crescimento econômico, um obstáculo à erradicação da pobreza e à efetivação dos direitos humanos. Infere-se, então, que avançar em termos de igualdade de gênero seja crucial para o

¹². WOLLSTONECRAFT, Mary. *Reivindicação dos direitos das mulheres*. São Paulo: Boitempo, 2016.

¹³. Ref. 12, p. 19.

¹⁴. SEN, Amartya Kumar. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

¹⁵. ONU MUJERES – Organización de las Naciones Unidas. *Hacer las promesas realidad: la igualdad de género en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. 2018.

¹⁶. Ref. 15.

desenvolvimento humano e que somente com a igualdade entre homens e mulheres será possível garantir a sustentabilidade do desenvolvimento humano.

O desenvolvimento humano é a ampliação das liberdades das pessoas para que tenham vidas longas, saudáveis e criativas, para que antecipem outras metas que tenham razões para valorizar e para que se envolvam activamente na definição equitativa e sustentável do desenvolvimento num planeta partilhado. As pessoas são, ao mesmo tempo, os beneficiários e os impulsores do desenvolvimento humano, tanto individualmente como em grupos¹⁷.

A Teoria do Desenvolvimento Humano foi criada no final do século XX, atribuindo uma centralidade ao indivíduo e propondo um processo de expansão da sua liberdade, com relação às capacidades e às oportunidades, de modo que assim pudessem moldar seus destinos. Esse processo inclui as dinâmicas econômicas, sociais, políticas e ambientais necessárias para garantir oportunidades para as pessoas, bem como o ambiente favorável para que possam exercer, na plenitude, seu potencial.

Para além da tradicional abordagem económica, que vê o desenvolvimento de uma sociedade com o foco posto na riqueza, na *stricta* perspectiva do crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) e no aumento das rendas pessoais, a abordagem do desenvolvimento humano propôs uma perspectiva que associa a produção de riqueza gerada socialmente com as oportunidades e capacidades dos indivíduos.

O rendimento é, obviamente, crucial: sem recursos, qualquer progresso é difícil. Contudo, devemos também avaliar se as pessoas conseguem ter vidas longas e saudáveis, se têm oportunidades para receber educação e se são livres de utilizarem os seus conhecimentos e talentos para moldarem os seus próprios destinos¹⁸.

É uma mudança de perspectiva em que o crescimento económico, a renda e a geração de riqueza não são os objetivos finalísticos, mas meios para a ampliação das opções dos indivíduos e para o combate contra os processos que empobrecem as pessoas ou estão

¹⁷. PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. A verdadeira riqueza das nações: vias para o desenvolvimento humano. Relatório de Desenvolvimento Humano. New York: PNUD, 2010, p. 2.

¹⁸. Ref. 17, p. iv.

subjacentes à opressão e à injustiça estrutural – consequentemente princípios como equidade e o respeito aos direitos das mulheres são fundamentais.

Essa abordagem do desenvolvimento suscitou a necessidade da construção de indicadores e índices para, sob essa nova perspectiva, mensurar, monitorar e comparar o grau de desenvolvimento de diferentes regiões, e servir de subsídios para a elaboração de políticas públicas que objetivassem a melhoria do bem-estar humano, da qualidade de vida e a redução das desigualdades no mundo. Em consonância com essas ideias, no ano de 1990, o PNUD publicou o primeiro Relatório de Desenvolvimento Humano¹⁹ (RDH), no qual foi apresentado o recém-criado Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

A proposição do IDH, considerada radical na época do seu lançamento, preconizava que o desenvolvimento nacional não deve ser medido somente pelo rendimento nacional, mas também pela esperança de vida e pela alfabetização. Apresentado como uma medida agregada e sintética, tornou-se uma alternativa de medição da qualidade de vida e do bem-estar humano, passível de comparação entre países e regiões, e contraponto as medidas de desenvolvimento que se centram exclusivamente em indicadores monetários e na dimensão econômica.

O IDH passou a simbolizar uma mudança na forma de mensuração do desenvolvimento. No entanto, captura apenas uma parte daquilo que o desenvolvimento humano representa. É uma síntese agregada do progresso na educação, na saúde e no padrão de vida, e nunca se propôs a ser um índice abrangente que refletisse totalmente a grandeza do conceito de desenvolvimento humano. O PNUD, ao longo dos anos, tentou preencher essa lacuna, criando e aperfeiçoando um conjunto de índices complementares como o de liberdade humana; liberdade política; pobreza humana; pobreza multidimensional; desenvolvimento humano ajustado à desigualdade, dentre outros.

Alguns desses índices foram criados exclusivamente para tratar de questões relacionadas aos aspectos da vida de homens e mulheres, compreendendo as suas necessidades específicas, oportunidades ou contribuições para a sociedade, sendo eles: o Índice de Desenvolvimento ajustado ao Gênero (IDG*) e a Medida de Participação segundo o Gênero (MPG), lançados no RDH de 1995.

¹⁹ O RDH é reconhecido pelas Nações Unidas como um exercício intelectual independente e uma importante ferramenta para aumentar a conscientização sobre o desenvolvimento humano em todo o mundo e tem como premissa que as pessoas são a verdadeira riqueza das nações.

Índice de desigualdade de gênero

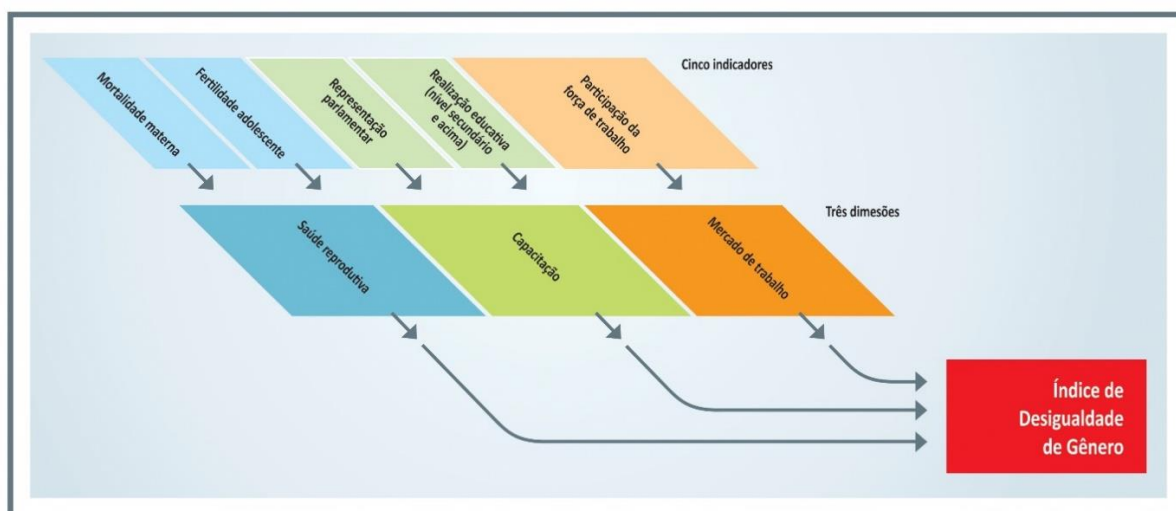
O IDG* desagregava, por gênero, os dados coletados nas três dimensões básicas do IDH (a longevidade, o acesso ao conhecimento e a renda) e considerava as desigualdades existentes entre eles. A MPG captava a desigualdade de gênero em três dimensões específicas: I) participação política (mensurada pela cota de assentos parlamentares ocupados por mulheres); II) participação econômica (mensurado por dois indicadores: parcelas de mulheres e homens nas funções de legislador, funcionário superior e gestor; e parcelas percentuais de homens e mulheres nas funções especializadas e técnicas); e III) poder sobre os recursos econômicos (medido pela desigualdade no rendimento)²⁰.

Esses dois índices, precursores na mensuração da desigualdade de gênero, ganharam visibilidade e definiram a importância da coleta e análise dos dados desagregados em termos de gênero. Porém, a publicação deles gerou uma série de críticas à sua metodologia de construção, que fomentaram o debate sobre a melhor forma de construir um índice de gênero válido e confiável – numa tentativa de sanar os problemas suscitados, de cuja discussão, em 2010, resultou o Índice de Desigualdade de Gênero (IDG).

O IDG é um índice composto que objetiva mensurar a perda no desenvolvimento humano potencial resultante da desigualdade entre as realizações femininas e masculinas por meio de três dimensões: Saúde reprodutiva; Capacitação; e Mercado de trabalho, que são subdivididas em cinco indicadores: Taxa de Mortalidade Materna; Taxa de Fertilidade Adolescente; Taxa de Participação no Mercado de Trabalho; Distribuição dos Assentos Parlamentares por Gênero; e a Realização Educativa (Figura 1).

²⁰. Ref. 17.

Figura 1 – Componentes do Índice de Desigualdade de Gênero – IDG



Fonte: PNUD (2010).

Esse índice expressa o déficit no desenvolvimento humano decorrente da desigualdade entre as conquistas masculinas e femininas. Seu resultado é demonstrado numa escala que varia entre 0 (zero), quando homens e mulheres gozam de equidade, e 1 (um), quando um dos gêneros subsiste tão mal quanto possível em relação às dimensões avaliadas, ou seja, quanto mais elevado é o IDG, maiores são as disparidades relativas ao desenvolvimento entre homens e mulheres.

De forma geral, a série histórica do IDG (Tabela 1) aponta que a média mundial da desigualdade de gênero vem diminuindo – o que é positivo. Os dados indicam que, ano a ano, a desigualdade também vem caindo no Brasil, com uma melhora significativa capitaneada pela redução da mortalidade materna entre os anos de 2010 e 2011²¹. O ponto destoante foi o ano de 2014, período em que a mortalidade materna recrudescceu (Vide Tabela 2) concomitante à desigualdade, o que levou o país a ocupar sua pior posição entre os 188 países analisados.

²¹ A queda significativa da Taxa de mortalidade materna é creditada à melhoria na assistência materno infantil resultado do Programa Rede Cegonha, política pública implementada pelo Ministério da Saúde, em 2011.

Tabela 1 - Índice de Desigualdade de Gênero, Brasil, 2011-2015

ANO	IDG – Brasil	IDG - Média mundial	Posição do Brasil no Rank
2010	0,631	0,560	80
2011	0,449	0,492	80
2012	0,447	0,463	85
2013	0,441	0,451	85
2014	0,457	0,449	97
2015	0,414	0,443	92

Fonte: Elaborado com base nos Relatórios de Desenvolvimento Humano (2010; 2011; 2013; 2014; 2015; e 2016).

O IDG do Brasil, mesmo ficando na maioria dos anos do período analisado melhor que a média mundial, apresenta, comparativamente, uma taxa de redução menor que a dos outros países, pois verifica-se que, desde o início de sua divulgação em 2010, a posição brasileira nunca foi melhor que a alcançada nesse ano.

A evolução dos indicadores do IDG (Tabela 2) demonstra a redução da taxa de mortalidade materna que baixou de 110, em 2010, para 44 mortes em 2015. Porém, quando comparada com a de outros países com PIB semelhante como Itália (4 mortes), Canadá (7 mortes) ou IDH semelhante como Azerbaijão (25 mortes) ou Bósnia (11 mortes), constata-se que ainda ocupa uma posição inadequada, dado o seu grau de desenvolvimento econômico e humano, e verifica-se a necessidade de ações e políticas públicas que reduzam esse hiato. O mesmo pode ser percebido através da taxa de fertilidade: enquanto o Brasil ostenta uma taxa de 67 nascimentos por mil adolescentes; a Itália tem uma taxa de 6; o Canadá, de 9,8; e o Azerbaijão e a Bósnia têm, respectivamente, taxas de 59,8 e 8,6 nascimentos²².

²². UNDP – UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. Human Development for Everyone. Human development report. New York: PNUD, 2016.

Tabela 2 – Indicadores componentes do IDG, Brasil, 2011-2015

ANO	Taxa de mortalidade materna (mortes por 100.000 nascidos vivos)	Taxa de fertilidade adolescente (nascimento por 1.000 mulheres dos 15 aos 19 anos)	Assento no parlamento nacional (% de mulheres)	População com pelo menos o ensino secundário (% de idade a partir dos 25)		Taxa de participação na força de trabalho (%)	
				Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
2010	110 (2003-2008) ^a	75,6 (1990-2008) ^a	9,4	48,8 (2010)	46,3 (2010)	64,0 (2008)	85,2 (2008)
2011	58,0 (2008)	75,6 (1990-2008) ^a	9,6	48,8 (2010)	46,3 (2010)	60,1 (2009)	81,9 (2009)
2012	56,0 (2010)	76,0 (2012)	9,6	50,5 (2006-2010) ^a	48,5 (2006-2010) ^a	59,6 (2006-2010) ^a	80,9 (2006-2010) ^a
2013	56,0 (2010)	70,8 (2010/2015) ^b	9,6	51,9 (2005-2012) ^a	49,0 (2005-2012) ^a	59,5 (2012)	80,9 (2012)
2014	69,0 (2013)	70,8 (2010/2015) ^b	9,6	54,6 (2005-2014) ^a	52,4 (2005-2014) ^a	59,4 (2013)	80,8 (2013)
2015	44 (2015)	67 (2015)	10,6	59,1 (2005-2015) ^a	55,2 (2005-2015) ^a	56,3 (2015)	78,5 (2015)

Fonte: Elaborado com base nos Relatórios de Desenvolvimento Humano (2011; 2013; 2014; 2015; e 2016).

^a Os dados referem-se ao ano mais recente disponibilizado durante o período especificado.

^b Os dados correspondem à média anual dos valores previstos para 2010-2015.

Na política brasileira, apenas 10,8% dos assentos do parlamento são ocupados por mulheres, taxa de participação bem abaixo da alcançada nos países anteriormente comparados: Itália (30,1%), Canadá (28,3%), Azerbaijão (16,9%) e Bósnia (19,3%) e até países com pouca tradição de respeito aos direitos das mulheres, como a Arábia Saudita (19,9%) e o Afeganistão (27,4%) apresentam participação feminina maior que o Brasil. A taxa de participação na força de trabalho também demonstra a desigualdade: 56,3% das mulheres estão no mercado de trabalho e, entre os homens, o índice atinge 78,5%²³.

²³. Ref. 22.

No indicador relativo à educação, a taxa de escolaridade da população feminina (59,1%), no período entre 2005 e 2015, supera a masculina (55,2%), uma taxa melhor que a masculina, porém mais baixa que a média mundial, que é de 60,3% e muito longe das taxas apresentadas pelos países líderes no IDG²⁴ (UNDP, 2016). Quanto ao fator renda, em 2010, a renda das mulheres era 28% inferior à dos homens, mesmo apresentando níveis educacionais mais elevados²⁵.

Denota-se que, mesmo com a maioria dos indicadores do IDG apresentados, quando se foca na evolução da desigualdade de gênero, o Brasil necessita entrar de forma mais efetiva na agenda de elaboração de políticas públicas promotoras de avanços.

Além do IDG, criado pelo PNUD, as Nações Unidas criaram em 2013, no âmbito do Programa Mundial sobre Estatísticas de Gênero, um Conjunto Mínimo de Indicadores de Gênero (CMIG).

O Conjunto Mínimo de Indicadores de Gênero

O CMIG foi criado para servir como guia para o desenvolvimento nacional e a compilação internacional de estatísticas sobre gênero. O CMIG compõe-se de 63 indicadores, sendo 52 quantitativos e 11 qualitativos, propostos pela Comissão de Estatística das Nações Unidas (*United Nations Statistical Commission*) para servir de parâmetro na mensuração da desigualdade de gênero por países e regiões, e estrutura-se em cinco domínios (NU, 2014): Estruturas Econômicas, participação em Atividades Produtivas e acesso a Recursos; Educação; Serviços de Saúde e serviços relacionados; Vida pública e tomada de decisão; e Direitos humanos das mulheres e meninas.

Além da criação do CMIG, o Programa Mundial sobre Estatísticas de Gênero também se propõe a fornecer treinamento e assistência destinados a fortalecer a capacidade dos países de produzirem e disseminarem estatísticas de gênero para fins de formulação de políticas públicas.

O IBGE, principal responsável pelas estatísticas oficiais brasileiras, guiando-se pelo Manual de Gênero da Divisão de Estatísticas das Nações Unidas (*United Nations Statistics Division*), que preconiza que as estatísticas de gênero devem expressar questões pertinentes aos aspectos da vida de mulheres e homens, abrangendo suas necessidades específicas,

²⁴. Ref. 22.

²⁵. PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. Movimento é vida: atividades físicas e esportivas para todas as pessoas. Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil. Brasília: PNUD, 2017.

oportunidades ou contribuições para a sociedade, e baseado na metodologia do CMIG, publicou, em 2018, um estudo com indicadores nacionais de gênero.

Segundo o IBGE²⁶, o estudo tem o objetivo de enriquecer o debate, fornecendo informações relevantes sobre gênero, e reforçar a importância da manutenção de uma agenda pública permanente, que coloque a igualdade de gênero como um dos eixos estruturantes da formulação de políticas públicas no país.

²⁶. Ref. 8.

Indicadores sociais das mulheres no Brasil

O estudo *Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil*, publicado em 2018 e lançado de forma emblemática no Dia Internacional da Mulher, apresenta estatísticas específicas que buscam entender e expressar, a partir dos dados compilados, as condições sociais que permitirão, ou não, que as mulheres exerçam seus direitos de forma igualitária, a despeito de sua origem, pontos de partida, contextos sociais e/ou características individuais.

Construído a partir da compilação de dados e estatísticas de fontes internas do IBGE, tais como: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua); Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD); Projeção da População por Sexo e Idade; Estatísticas do Registro Civil; Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e da Pesquisa de Informações Básicas Estaduais (Estadic) e fontes externas oriundas do Ministério da Saúde, da Presidência da República, do Congresso Nacional, do Tribunal Superior Eleitoral, e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Com base nessas fontes, o IBGE conseguiu emular 38 indicadores dos 63 definidos pelo CMIG.

O citado estudo aponta que a questão da carga horária parece ser um fator fundamental no diferencial de inserção ocupacional entre homens e mulheres, determinado pela divisão sexual do trabalho, pois mulheres que necessitam conciliar trabalho remunerado com os afazeres domésticos, muitas vezes, acabam trabalhando em ocupações de tempo parcial.

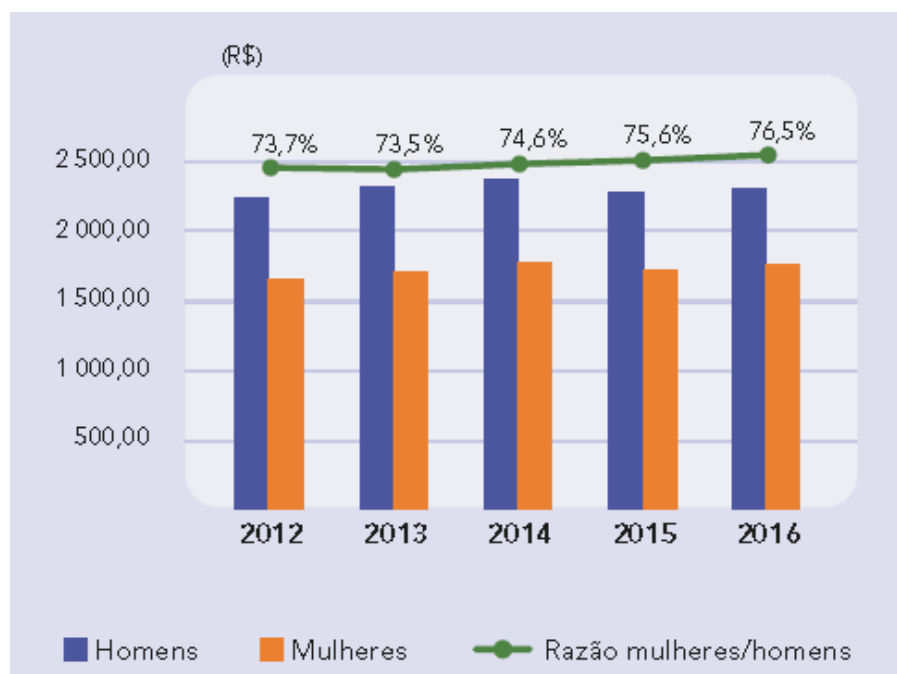
Verifica-se que, no ano de 2016, as mulheres brasileiras dedicaram 18,1 horas semanais às tarefas domésticas, cerca de 73% mais do que os homens (10,5 horas), o que pode ser correlacionado à proporção de ocupados em trabalho por tempo parcial, por sexo, que, no mesmo ano, foi de 28,2% para as mulheres e 14,1% para os homens²⁷.

Em relação à remuneração média do trabalho, as mulheres recebem cerca de 3/4 do que os homens auferem (Gráfico 1). O estudo aponta que, controlando o diferencial por horas trabalhadas, a proporção modifica-se para 86,7% e assinala que a conservação desta disparidade, mesmo que em um nível menor, pode estar correlacionada com a segregação ocupacional e a discriminação salarial das mulheres no mercado de trabalho. Os dados desagregados por grau de instrução indicam que a diferença de rendimentos é maior na categoria ensino superior completo, em que as mulheres receberam 63,4% do que os homens

²⁷. Ref. 8.

auferem, em 2016. Concomitante a isso, observa-se também disparidades na ocupação dos cargos gerenciais.

Gráfico 1 - Remuneração média mensal no Brasil, por gênero



Fonte: PNAD Contínua 2012-2016²⁸.

O indicador participação feminina nos cargos gerenciais expressa a inserção feminina nas posições de tomada de decisão tanto no setor privado – como, por exemplo, cargos de direção ou gerência de empresas privadas, – quanto no setor público – como diretoras de órgãos governamentais. No setor público, assinala-se que muitos dos cargos de gestão não são providos por concurso público ou seleções internas, mas por atos discricionários da Gestão Pública.

Verifica-se que, em 2016, 60,9% dos cargos gerenciais eram ocupados por homens e somente 39,1% por mulheres, e, em todas as faixas etárias, há uma maior proporção de homens ocupando os cargos gerenciais, o que se agrava nas faixas etárias mais elevadas²⁹.

Apesar da estrutura ocupacional de mulheres e homens permanecer muito desigual, analisando os indicadores de educação, observa-se uma tendência de aumento da escolaridade das mulheres em relação aos homens.

²⁸. Ref. 8.

²⁹. Ref. 8.

De acordo com os dados da PNAD Contínua³⁰, não há disparidades na frequência ao ensino fundamental entre meninos e meninas, pois o acesso à escola para a faixa etária de 6 a 14 anos está praticamente universalizado no Brasil. A frequência à escola dos indivíduos de 15 a 17 anos também apresenta valores muito similares para homens e mulheres, de 87,4% e 87,1%, respectivamente. No entanto, a taxa de frequência escolar líquida ajustada no ensino médio dos homens de 15 a 17 anos de idade é de 63,2%, bem abaixo da taxa feminina (73,5%). Para a faixa etária de 18 a 24 anos, o percentual de mulheres na escola é superior ao dos homens em 2,5 pontos percentuais.

O Estudo supracitado indica que a vantagem educacional das mulheres se sobressai a partir da análise desses indicadores que aferem o atraso escolar e o nível educacional da população adulta, e, como resultado dessa trajetória escolar desigual, relacionado a papéis de gênero e entrada precoce dos homens no mercado de trabalho, as mulheres atingem em média um grau de escolaridade superior ao dos homens. A maior diferença percentual por gênero se encontra no nível superior completo, especialmente entre as pessoas da faixa etária mais jovem, de 25 a 44 anos de idade, em que o percentual de homens que completa a graduação é de 15,6%, enquanto o de mulheres atinge 21,5%, indicador 37,9%, superior ao dos homens.

Em síntese, as estatísticas demonstram que, em média, as mulheres superam os homens nos indicadores educacionais analisados. No entanto, mesmo apresentando melhores resultados educacionais, ainda não alcançam resultados compatíveis com sua qualificação no mercado de trabalho.

Os indicadores do CMIG relacionados à saúde contemplam a vida da mulher do nascimento até a fase idosa, porém dedicam atenção especial às mulheres em idade reprodutiva.

A redução da taxa anual de mortalidade de crianças com menos de 5 anos de idade entre 2011 e 2016 no Brasil sugere a melhora nas condições de saúde na primeira infância. Essa redução se verificou tanto para meninos quanto para meninas, sendo que, entre as meninas, a taxa passou de 17,2 para 14,1 em cada 1000 nascidos vivos³¹.

A PNS³² constatou que, no Brasil, 99,0% dos partos das mulheres de 18 a 49 anos de idade, ocorridos entre 2011 e 2013, foram atendidos por profissionais de saúde especializados, e 97,4% foram atendidas pelo menos uma vez em uma consulta pré-natal. No entanto, somente

³⁰. Ref. 8.

³¹. Ref. 8.

³². IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde: 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

93,9% chegaram a ser atendidas em pelo menos quatro consultas. A esse respeito, cabe observar que, no ano de 2016, o novo modelo de atenção pré-natal da Organização Mundial da Saúde (OMS) aumentou o número de contatos que uma mulher grávida deve ter com profissionais de saúde ao longo de sua gravidez de quatro para oito, visando à redução da mortalidade perinatal e a melhora da experiência de atendimento às mulheres.

No que tange à utilização de métodos contraceptivos, a Divisão de Estatísticas das Nações Unidas indica que o pouco acesso à informação, o casamento precoce e a falta de poder de decisão das mulheres casadas ou em união expõem mulheres ao risco de contraírem doenças sexualmente transmissíveis, à gravidez indesejada e ao aborto inseguro.

De acordo com a PNS³³, 72,3% das mulheres de 18 a 49 anos casadas ou em união, que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses e não estavam na menopausa, utilizavam algum método para evitar a gravidez, ou seja, mais de 1/4 das mulheres nesse grupo não utilizavam qualquer método contraceptivo.

Com relação às mulheres idosas, sua expectativa de vida aos 60 anos era maior do que a dos homens e aumentou entre 2011 e 2016. Em 2011, a expectativa de vida de uma mulher de 60 anos no Brasil era de 23,1 anos e passou para 23,9 em 2016. Já a dos homens subiu de 19,6 para 20,3 anos³⁴. Nesse contexto, ao passo que diminuiu a taxa de fecundidade, cresceu a proporção de idosos na população brasileira, o que demanda maior atenção a temas como seguridade social, proteção no mercado de trabalho, acessibilidade, cuidados, entre outros.

Em relação aos direitos humanos aplicados à realidade de mulheres e meninas, o Brasil possui lei de prevenção à violência doméstica e familiar contra a mulher, a Lei n.º 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha³⁵. Dentre as medidas previstas para o atendimento policial às mulheres em situação de violência, a Lei determina a criação, no âmbito da polícia civil, de delegacias especializadas e de equipes capacitadas para a investigação e o atendimento para esse tipo de violência.

Entretanto, a Pesquisa de Informações Básicas Estaduais – Estadic³⁶ aponta que dos 5570 municípios brasileiros somente 7,9% contavam com delegacia especializada no atendimento à mulher em 2014 e que, em 11 das 27 Unidades que compõem a República

³³. Ref. 31.

³⁴. Ref. 8.

³⁵. BRASIL. Lei nº 11.340/2006, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília: Imprensa Nacional, 8 ago. 2006. Seção 1, p. 1.

³⁶. Ref. 8.

Federativa do Brasil, o tema da violência doméstica e de gênero havia sido abordado no programa de capacitação continuada oferecido aos profissionais no ano anterior.

A presença de mulheres no corpo policial está prevista dentre as medidas de assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar. Especificamente no Art. 10-A da Lei n.º 11.340/2006, dispõe-se que “É direito da mulher em situação de violência doméstica e familiar o atendimento policial e pericial especializado, ininterrupto e prestado por servidores – preferencialmente do sexo feminino – previamente capacitados”. Como esse atendimento acontece no âmbito da polícia civil, cumpre assinalar que a proporção de mulheres no efetivo das polícias civis³⁷ das Unidades da Federação era de 26,4% em 2013³⁸.

A este propósito, as informações da Estadiv 2014³⁹ indicam que as mulheres representavam 13,4% do efetivo ativo das polícias militares e civis das Unidades da Federação, em 2013. A Unidade da Federação com a menor participação de mulheres no somatório do efetivo policial militar e policial civil era o Rio Grande do Norte, com 5,1%, e a que tinha a maior participação era o Amapá, com 23,4%. Em todas as Unidades da Federação, a participação feminina era menor na polícia militar do que na polícia civil, razão pela qual cabe mencionar a existência de editais de concurso público para o provimento de vagas na polícia militar que estabelecem percentual máximo de vagas para candidatas mulheres.

Em relação ao tema do casamento precoce, de acordo com a legislação brasileira, o casamento civil só é permitido para as pessoas a partir de 16 anos de idade, sendo que, para os jovens com 16 e 17 anos não emancipados, exige-se autorização dos pais ou representantes legais. Ainda assim, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher realizada em 2006, indica que 35,6% das mulheres de 20 a 24 anos de idade responderam que estiveram casadas ou em união antes dos 18 anos⁴⁰.

Outro indicador que possibilita o monitoramento da proteção da infância, da adolescência e da juventude das mulheres é a taxa específica de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos de idade, também conhecida como taxa de fecundidade adolescente, sendo que, no Brasil, essa taxa era de 56,0 nascimentos a cada 1.000 mulheres de 15 a 19 anos de idade

³⁷. O Art. 144 da Constituição Federal constituiu cinco instituições policiais diferentes para a execução da lei: a Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Ferroviária Federal, a Polícia Militar e a Polícia Civil. As três primeiras são filiadas às autoridades federais e as outras são subordinadas aos governos estaduais. Às polícias civis, dirigidas por delegados de polícia de carreira, incumbem, ressalvada a competência da União, as funções de polícia judiciária e a apuração de infrações penais, exceto as militares; às polícias militares, cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública (Brasil, 2016a).

³⁸. Ref. 8.

³⁹. Ref. 8.

⁴⁰. Ref. 8.

em 2016, de acordo com a Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060⁴¹.

Assegurar às mulheres igualdade de acesso aos processos de tomada de decisão também é uma meta que o CMIG se propõe a acompanhar. Em outras palavras, as mulheres devem ter oportunidades e efetivamente participar da vida pública nos campos cívico e político, assumindo posições de liderança tanto no setor público quanto no setor privado.

⁴¹. IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

Sistema político e representatividade feminina na vida pública

A República Federativa do Brasil, de acordo com o art. 1 da Constituição Federal, é formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constituindo-se em um Estado Democrático de Direito, que tem como alicerces a soberania, a cidadania, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa, e o pluralismo político⁴².

O país adota os princípios da soberania popular e da representação, segundo os quais todo poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos da Constituição Federal.

Para tanto, a Constituição Federal⁴³, em seu 2º artigo, constitui os três Poderes da União: o Legislativo, o Executivo e o Judiciário, independentes e harmônicos entre si e preconiza, no 3º artigo, que os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil são construir uma sociedade livre, justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

O Poder Legislativo é exercido, no âmbito federal, pelo Congresso Nacional, que é subdividido em Câmara dos Deputados e Senado Federal, que se compõem, respectivamente, por deputados federais e senadores.

A Câmara dos Deputados é atualmente composta por 513 representantes do povo, eleitos a cada 4 anos, por meio do voto direto e secreto. Esse número, bem como a representação de cada uma das 27 unidades federativas (26 Estados e o Distrito Federal - que sedia a capital do País), é proporcional à população, e conforme estabelecido no art. 45 da Constituição e regulamentado pela Lei Complementar n.º 78/1993⁴⁴, cada unidade pode eleger no mínimo oito e no máximo 70 deputados.

O Senado Federal é composto por 81 representantes dos Estados e do Distrito Federal, eleitos segundo o princípio majoritário. Cada uma das unidades federativas elege de forma

⁴². BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo nº 186/2008. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016a.

⁴³. Ref. 39.

⁴⁴. BRASIL. Lei Complementar nº 78/1993. Disciplina a fixação do número de Deputados, nos termos do art. 45, § 1º da Constituição Federal. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília: Imprensa Nacional, 5 jan. 1994. Seção 1, p. 77.

direta e secreta três senadores, com mandato de oito anos, renovados de quatro em quatro anos, alternadamente, por um e dois terços, ou seja, 27 e 54 senadores.

No âmbito dos Estados e do Distrito Federal, o Poder Legislativo é exercido, respectivamente, pela Assembleia Legislativa e pela Câmara Legislativa, seus respectivos Deputados Estaduais e Distritais, eleitos a cada 4 anos, por meio do voto direto e secreto. O número de Deputados de cada legislativo corresponde ao triplo da representação do Estado na Câmara dos Deputados e, atingido o número de trinta e seis, é acrescido de tantos quantos forem os Deputados Federais acima de doze.

Desde 1997, o regramento eleitoral brasileiro regido pela Lei n.º 9.504, estabelece em seu art. 10, § 3º que, nas eleições proporcionais, “[...] cada partido ou coligação deverá reservar o mínimo de 30% e o máximo de 70% para candidaturas de cada sexo” (Brasil, 1997), ou seja, determinava que os partidos e as coligações partidárias reservassem a cota mínima de 30% de mulheres na lista de candidatos para a Câmara dos Deputados, Câmara Legislativa, Assembleias Legislativas e as Câmaras municipais.

Contudo, o sistema de percentagem mínima de mulheres nas eleições só se tornou obrigatório com a minirreforma eleitoral de 2009, Lei n.º 12.034, que substituiu a expressão prevista na lei anterior – “deverá reservar” – para “preencherá” o mínimo de 30%⁴⁵.

Desde a sanção dessa lei, o TSE consolidou o entendimento e a jurisprudência de que esse preenchimento seja obrigatório, e de que, não sendo possível o registro de candidaturas femininas no percentual mínimo de 30%, o partido ou a coligação partidária deve reduzir a quantidade de candidatos masculinos para se adequar às cotas de gênero.

Cumprе ressaltar que as cotas previstas na Lei n.º 12.034 dizem respeito a candidaturas em eleições proporcionais, mas não a assentos nas casas legislativas, e que, apesar da existência do sistema de cotas, o percentual de cadeiras ocupadas por mulheres em exercício no Congresso Nacional era de 11,3% no ano de 2017⁴⁶.

Tramita na Câmara dos Deputados uma proposta de emenda à Constituição, a PEC 134 de 2015, que reserva um percentual mínimo de representação para cada gênero no Poder Legislativo. Se aprovada, garantiria vagas na Câmara dos Deputados, nas Assembleias Legislativas, na Câmara Legislativa do Distrito Federal e nas Câmaras Municipais. Apresentada pela Comissão da Reforma Política do Senado, a proposta estabelece de forma

⁴⁵. BRASIL. Lei nº 12.034/2009. Altera as Leis nº 9.096, de 19 de setembro de 1995 - Lei dos Partidos Políticos, 9.504, de 30 de setembro de 1997, que estabelece normas para as eleições, e 4.737, de 15 de julho de 1965 - Código Eleitoral. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília: Imprensa Nacional, 30 set. 2009. Seção 1, p. 1.

⁴⁶. TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Fundo Especial de Financiamento de Campanha. 2018b.

tímida que, se aprovada, a cota mínima aumentará de forma gradativa. O percentual será de 10% das cadeiras na primeira legislatura após a aprovação, 12% na segunda e 16% na terceira legislatura.

Participação feminina nos espaços políticos

Em 1889 foi instaurada a República no Brasil e, durante a primeira constituinte republicana iniciada em 1890, foi apresentada uma emenda que garantia o direito de voto às mulheres, constituindo-se como a primeira manifestação em favor de direitos políticos para a mulher no Brasil, entretanto, a emenda foi rejeitada (Brasil, 2002).

A tradição de negar o direito de votar à mulher só foi superada com o Código Eleitoral de 1932, que passou a permitir que as mulheres se inscrevessem como eleitoras se atendessem às seguintes condições:

[...] seriam admitidas a inscrever-se como eleitoras a mulher solteira *sui juris*, que tenha economia própria e viva de seu trabalho honesto ou do que lhe rendam bens, empregos ou qualquer outra fonte de renda lícita, a viúva em iguais condições e a mulher casada que exerça efetivamente o comércio ou indústria por conta própria ou como chefe, gerente, empregada ou simples operária de estabelecimento comercial ou industrial e bem assim que exerça efetivamente qualquer lícita profissão, com escritório, consultório ou estabelecimento próprio ou em que tenha funções devidamente autorizadas pelo marido, na forma da Lei Civil⁴⁷.

Somente com a Constituição Federal promulgada em 1934 essas “condições” foram suspensas. O art. 108 da Carta definia que são eleitores os brasileiros de um e de outro sexo, maiores de 18 anos, que se alistarem na forma da lei⁴⁸.

No plano estadual, uma das Unidades da Federação se antecipou e em 1926 colocou na sua Lei Eleitoral um artigo que garantia o sufrágio feminino: “Art. 17. No Rio Grande do Norte, poderão votar e ser votados, sem distinção de sexos, todos os cidadãos que reunirem as condições exigidas por esta lei.”⁴⁹, o que só ocorreu efetivamente em 1927, quando Celina Guimarães Vianna e Júlia Alves Barbosa tornaram-se as primeiras eleitoras do Brasil⁵⁰.

Em 1928, foi eleita prefeita em Lages, município do Rio Grande do Norte, Alzira Teixeira Soriano, primeira mulher a exercer um cargo executivo em toda a América Latina⁵¹.

⁴⁷. TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Voto da mulher. 2018c.

⁴⁸. POLETTI, Ronaldo. Constituições brasileiras: 1934. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012.

⁴⁹. Ref. 44.

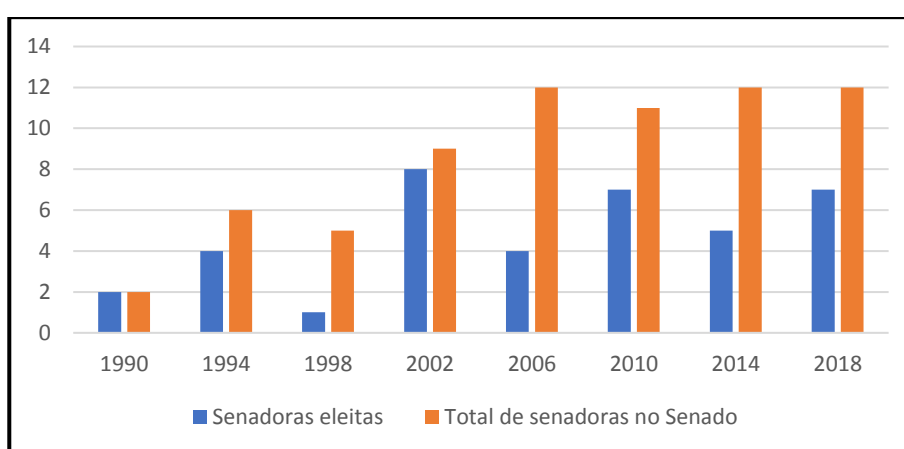
⁵⁰. BRASIL. + Mulheres na política: retrato da sub-representação feminina no poder. Brasília: Senado Federal, Procuradoria Especial da Mulher, 2016b.

⁵¹. Ref. 47.

Carlota Pereira de Queiroz, nascida no estado de São Paulo, foi a primeira Deputada Federal da América Latina, eleita em 1933 para a Assembleia Nacional Constituinte⁵².

A primeira representante do gênero feminino que chegou ao Senado Federal foi Eunice Michilles, do estado do Amazonas, em 1979. Ela era suplente de um senador, falecido poucos meses após ser empossado (Baptista, 2014). Somente nas eleições de 1990, pleito eleitoral no qual se disputaram 27 vagas, foram eleitas as duas primeiras mulheres que se candidataram diretamente ao Senado: Júnia Marise, pelo estado de Minas Gerais, e Marluce Pinto, pelo estado de Roraima (TSE, 2018a).

Gráfico 2 – Representatividade feminina no Senado, 1990-2018



Fonte: Elaborado com base no TSE (2018a).

Em 1994, renovou-se o mandato de 54 cadeiras do Senado, e quatro senadoras se elegeram, representando os estados do Acre, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Roraima. Dobrando o número de senadoras eleitas em 1990 e elevando para seis o total de representantes femininas no Senado Federal, porém, nas eleições de 1998, ocorreu uma inflexão e somente uma mulher foi eleita para o Senado, reduzindo a cinco o total de senadoras.

Nas eleições de 2002 e 2006, a queda foi revertida. Foram eleitas oito senadoras em 2002 e quatro senadoras em 2006, elevando para nove o número de senadoras na legislatura que se iniciou em 2002 e para 12 a iniciada em 2006. Em 2010, a representatividade geral das mulheres no Senado voltou a cair, pois somente sete senadoras se elegeram, reduzindo a participação de 12 para 11 senadoras⁵³.

⁵². BRASIL. Mulheres na política. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de publicações, 2002.

⁵³. TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Estatísticas. 2018a.

Em 2014, dos 27 senadores eleitos, cinco foram mulheres, o que correspondeu a cerca de 19% do total disputado. O percentual, embora ainda pequeno, foi superior ao registrado nas eleições para o Senado, em 2010, quando estavam em disputa 54 vagas e foram eleitas sete senadoras, o equivalente a cerca de 13% das vagas. A legislatura que se iniciou em 2014 no Senado Federal era composta por 12 senadoras representando cerca de 15% do total de vagas.

Os dados apresentados pelo TSE, referentes às eleições de 2018, indicam estabilidade na baixa representatividade feminina no Senado, com a manutenção de cerca de 15% das 81 cadeiras do Senado. A nova legislatura tem um percentual que expressa de forma clara a manutenção da desigualdade de acesso aos processos de decisão política, pois, de acordo com o censo de 2010 (IBGE, 2014), as mulheres compõem 51% da população e representam 52,5% do eleitorado, segundo o TSE (2018a). Além desse fato, verifica-se ainda uma situação preocupante, pois em 20 unidades da federação nenhuma mulher foi eleita para o Senado, sendo que, em três delas, Acre, Bahia e Tocantins, não houve sequer candidaturas femininas⁵⁴.

Avaliando-se o resultado das eleições nos últimos quarenta anos, constata-se o lento crescimento da participação feminina no legislativo (Tabela 3). Nas eleições de 1978, os quatro assentos parlamentares conquistados pelas mulheres não alcançavam 1% do total de deputados, número que dobrou em termos absolutos nas eleições seguintes, porém percentualmente a participação não dobrou devido ao aumento de assentos que passou de 420 para 479.

⁵⁴. Ref. 50.

Tabela 3 - Representatividade feminina na Câmara Federal, 1982-2018

ANO	Deputadas eleitas	Total de deputados	Participação feminina/Total de deputados (%)
1978	4	420	0,9
1982	8	479	1,7
1986	26	487	5,3
1990	29	503	5,8
1994	32	513	6,4
1998	29	513	5,7
2002	42	513	8,2
2006	45	513	8,8
2010	45	513	8,8
2014	51	513	9,9
2018	77	513	15,0

Fonte: Elaborado com base no TSE (2018a).

Nas eleições de 1986, a participação das mulheres no parlamento tem seu primeiro crescimento substancial, quando passou a ocupar 5,3% das cadeiras da Câmara Federal. Ressalta-se que os deputados e senadores eleitos para o Congresso Nacional nessa eleição também foram eleitos para comporem a Assembleia Nacional Constituinte.

Esse crescimento que elevou de oito para 26 deputadas pode ser creditado ao processo de redemocratização do país que, no ano de 1985, encerrou um regime autoritário que governou o Brasil por 21 anos, e elegeu, ainda que de forma indireta, um presidente civil; e ao próprio apelo de construção de uma nova constituição que promovesse avanços sociais, e garantisse direitos individuais e igualdade, porém assinala-se que, mesmo com o crescimento da participação feminina no congresso, nessa eleição não foi eleita nenhuma senadora.

A nova Constituição Federal, também denominada de Constituição Cidadã, foi promulgada em 1988 e de modo formal consagrou o princípio da igualdade de gênero:

O Estado democrático de direito, consagrado em nossa Constituição Federal, assenta sobre a igualdade entre todas as cidadãs e cidadãos. Igualdade formal, pois não se excluem pessoas ou grupos de pessoas do acesso a quaisquer posições sociais e políticas nem do exercício dos direitos fundamentais. Igualdade material, pois cabe à comunidade

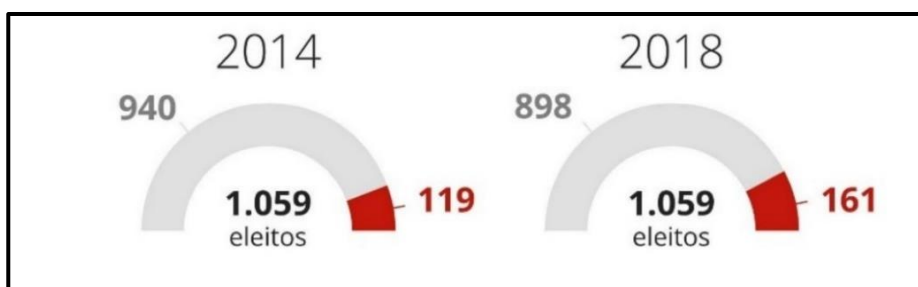
garantir a todas e a todos a superação de condições estruturais adversas ao exercício de seus direitos e ao desenvolvimento de sua personalidade⁵⁵.

A participação feminina continuou a crescer nas eleições seguintes, com exceção de uma inflexão ocorrida nas eleições de 1998 e uma estabilidade ocorrida entre 2006 e 2010. Nas eleições desse ano, os dados coletados indicam que houve um acréscimo de cerca de 51% no número de mulheres eleitas em relação a 2014. O total que era de 51 deputadas, passou para 77 em 2018 e a nova legislatura passará de 9,8% de mulheres na sua composição para 14,9%.

Não obstante o aumento da representatividade de mulheres na composição da Câmara, verifica-se que, no final da legislatura de 2014, os estados da Paraíba, Sergipe e Mato Grosso não tinham nenhuma mulher exercendo o cargo de deputada federal, e, em 2018, os estados do Amazonas, Maranhão e Sergipe não elegeram nenhuma deputada federal, e os estados de Alagoas, Ceará, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Pará elegeram apenas uma⁵⁶.

As estatísticas também apontam que houve crescimento na representatividade feminina nas Assembleias Legislativas (Gráfico 3), em relação às eleições de 2014. Comparando 2018 em relação a 2014, verifica-se um aumento de 35% no número de deputadas estaduais. O número que era 119 elevou-se para 161, passando a representar cerca de 15% dos eleitos. No entanto, mesmo com a elevação da taxa percentual da representatividade feminina de forma geral no legislativo, a proporção de mulheres segue abaixo do encontrado na população brasileira, pois, a cada 10 pessoas, cerca de cinco são do gênero feminino.

Gráfico 3 - Representatividade feminina nas assembleias, 2014-2018



Fonte: TSE (2018a).

⁵⁵. BRASIL. A participação das mulheres na Constituinte. Brasília: Câmara do Deputados, 2018.

⁵⁶. TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Estatísticas. 2018a.

A participação feminina nas assembleias legislativas não é homogênea, o que pode ser observado na Tabela 4.

Tabela 4 – Participação feminina nas assembleias legislativas, 2018

Estado	Assentos	Eleitas	Participação feminina/Total de deputados (%)
Amapá	24	8	33,3
Roraima	24	6	25,0
Sergipe	24	6	25,0
Pará	41	10	24,4
Tocantins	24	5	20,8
Pernambuco	49	10	20,4
São Paulo	94	18	19,1
Alagoas	27	5	18,5
Rio de Janeiro	70	12	17,1
Acre	24	4	16,7
Maranhão	42	7	16,7
Mato Grosso	24	4	16,7
Amazonas	24	4	16,7
Rio Grande do Sul	55	9	16,4
Bahia	63	9	14,2
Paraíba	36	5	13,9
Piauí	30	4	13,3
Ceará	46	6	13,0
Minas Gerais	77	10	13,0
Distrito Federal	24	3	12,5
Rio Grande do Norte	24	3	12,5
Santa Catarina	40	5	12,5
Espírito Santo	30	3	10,0
Rondônia	24	2	8,3
Paraná	54	4	7,4
Goiás	41	2	4,9
Mato Grosso do Sul	24	0	0

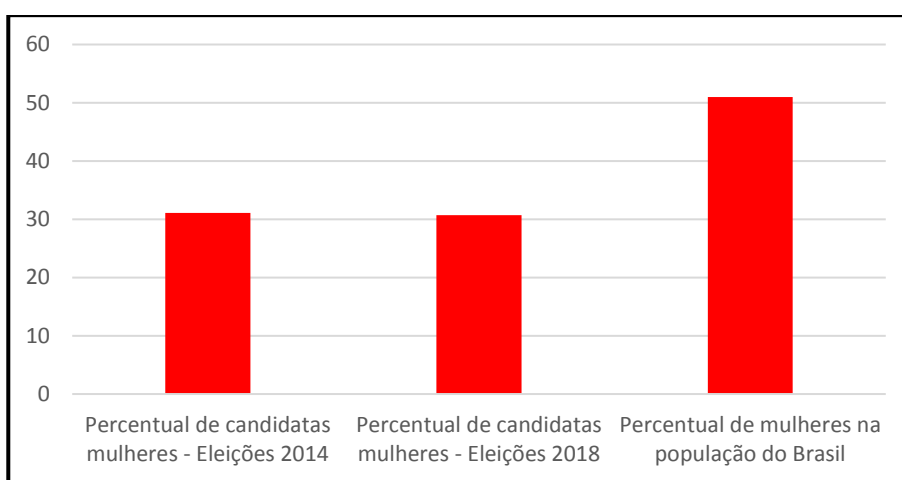
Fonte: Elaborado com base no TSE (2018a)

Verifica-se que o estado que tem maior participação é o Amapá, onde oito mulheres foram eleitas para a Assembleia, cerca de 33% das 24 vagas. Entretanto, no outro extremo

está o Mato Grosso do Sul, onde entre os 24 deputados estaduais eleitos, não há nenhuma representante feminina.

Verifica-se ainda que, entre as eleições de 2014 e 2018, a proporção de candidaturas femininas oscilou negativamente, de 31,1% para 30,7%, e segue muito abaixo do percentual de mulheres na população brasileira (Gráfico 4), além de jornalistas relatarem casos de registros de candidaturas femininas de natureza fictícia ou fraudes por meio de “candidaturas laranjas”, utilizadas para que os partidos possam cumprir a cota mínima de 30% de mulheres candidatas⁵⁷.

Gráfico 4 - Proporção de candidatas ao legislativo, 2014-2018



Fonte: IBGE (2014); TSE (2018a).

O descompasso entre a proporção de candidatas e deputadas mulheres em exercício poderia ser atribuído, segundo estudos eleitorais, a fatores como falta de apoio material às candidaturas femininas, inclusive no seio dos partidos políticos.

Nas eleições de 2018, além da cota percentual de candidaturas, as mulheres passaram a ter direito a uma cota financeira. Em maio de 2018, o TSE decidiu que os partidos devem repassar 30% dos recursos do Fundo Especial de Financiamento de Campanha⁵⁸ (FEFC) para as candidaturas femininas: “A definição dos critérios de distribuição do FEFC aos candidatos do partido é uma decisão *interna corporis* das agremiações partidárias, o que não enseja uma

⁵⁷. MORENO, Ana Carolina. Mulheres respondem por 32% das candidaturas apresentadas e 40% das consideradas inaptas. Globo.com, São Paulo, 22 set. 2018; VELASCO, Clara; SARMENTO, Gabriela; GELAPE, Lucas; VIDIGAL, Lucas. Mesmo com lei, proporção de mulheres não aumenta nas eleições e Justiça precisa notificar coligações para que cumpram cota. Globo.com, São Paulo, 22 set. 2018.

⁵⁸ O FEFC é um fundo público destinado ao financiamento das campanhas eleitorais dos candidatos. Para a eleição geral de 2018 o valor do FEFC foi de R\$ 1.716.209.431,00 (um bilhão, setecentos e dezesseis milhões, duzentos e nove mil e quatrocentos e trinta e um reais), valor este que foi disponibilizado pelo Tesouro Nacional ao TSE em 1º de junho de 2018, nos termos da Lei n.º 9.504/1997, art. 16-C, § 2º.

análise de mérito do TSE quanto aos critérios fixados, à exceção do destaque da cota de gênero”⁵⁹.

Apesar da existência das cotas já discutidas, ainda não há lei que defina cotas de assentos no legislativo para mulheres, e não obstante o crescimento da participação de mulheres no Congresso Nacional, que era de 10,6% e com as eleições de 2018 passaram para cerca de 15%, e nas Assembleias Legislativas que, no cômputo geral, passou de 11,3% para cerca de 15%, verifica-se que há um descompasso entre a proporção de candidaturas femininas e mulheres em exercício parlamentar.

Na comparação internacional, o Brasil não apresenta bons resultados. Em dezembro de 2017, ocupava a 152ª posição entre os 190 países que informaram à *Inter-Parliamentary Union*⁶⁰ o percentual de cadeiras em suas câmaras baixas (câmara de deputados) ou parlamento unicameral ocupadas por mulheres em exercício, com 10,5%, constituindo-se como o pior resultado entre os países da América do Sul. No mundo, as mulheres ocupavam 23,6% dos assentos nas câmaras baixas ou parlamentos unicamerais⁶¹.

A mesma situação de desigualdade se reflete na participação feminina nos cargos ministeriais do governo, em 2017, dos 28 ministros de Estado, apenas dois eram mulheres, o que representava 7,1%. Entre os dois ministérios ocupados pelas mulheres, um era efetivamente ministério, o Ministério dos Direitos Humanos e o outro a Advocacia Geral da União, goza de status ministerial. O novo Governo que se inicia em 2019 reduziu para 22 o número de ministérios, dos quais somente dois serão ocupados por mulheres, o da Mulher, Família e Direitos Humanos; e o da Agricultura.

Assim, muito embora as mulheres constituam mais da metade da população brasileira, o fato de estarem sub-representadas em tantas esferas da vida pública no país reforça a necessidade de políticas públicas efetivas que consigam reduzir as desigualdades de gênero anteriormente identificadas.

⁵⁹. TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Fundo Especial de Financiamento de Campanha. 2018b.

⁶⁰ Organização global composta por 178 parlamentos nacionais membros efetivos e 12 membros associados, cujos trabalhos são observados por 70 organizações internacionais, dentre elas as Nações Unidas, a Organização Internacional do Trabalho e o Banco Mundial.

⁶¹. Ref. 8.

Considerações finais

Celso Furtado⁶² em sua obra autobiográfica afirma que todo e qualquer tipo de desigualdade somente pode ser combatido por meio da redistribuição de recursos e de poder. De acordo com ele, o investimento em estratégias de enfrentamento às desigualdades, as diferenças e as exclusões exigem muitos embates no âmbito da sociedade, dos governos e da política.

Dos históricos embates pertinentes à defesa de direitos travados pela mulher em sua trajetória, o direito de votar e ser votada tem especial destaque pela identificação não somente com a consciência da importância de seu papel como agentes ativas da mudança, mas também pela imperativa necessidade da paridade de condições de gênero, além da conquista de maior participação na vida pública e nos espaços decisórios.

Cabe salientar que não são somente as mulheres que necessitam se fazer mais presentes na vida pública e nos espaços decisórios, mas os homens também precisam ocupar mais funções da vida privada, pois como visto as mulheres brasileiras dedicam cerca de 73% mais horas semanais aos cuidados de pessoas e/ou aos trabalhos domésticos.

Apesar do Brasil ser um estado plenamente democrático onde as mulheres somam mais da metade da sua população, elas ainda não ocupam, de modo proporcional, cargos de representação e de decisão no âmbito público. Continuam sub-representadas na política brasileira, que ainda se mantém fortemente influenciada pelo homem, e pode-se afirmar que a configuração da dimensão política é um fenômeno explicativo das desigualdades de gênero existentes nas dimensões econômica e social, tal como ficou demonstrado nos indicadores apresentados.

O alargamento da participação da mulher na política brasileira é fundamental, pois além de corrigir uma desigualdade histórica, tem papel preponderante no processo de elaboração das políticas públicas de combate às desigualdades de gênero. A discussão em torno da problemática relacionada à sub-representação feminina aumenta o debate sobre a importância da equidade da participação entre homens e mulheres, uma vez que a participação da mulher impacta profundamente na elaboração e implementação de agendas temáticas pertinentes.

Para Amartya Sen⁶³, as desigualdades de participação política, de gênero, de capacidade, de oportunidades, de renda, entre outras, só podem ser enfrentadas mediante a criação de

⁶². FURTADO, Celso. Obra autobiográfica. São Paulo: Companhia da Letras, 2014.

⁶³. SEN, Amartya Kumar. Desenvolvimento como liberdade. São Paulo: Companhia das Letras, 2010; SEN, Amartya Kumar. Desigualdade reexaminada. Rio de Janeiro: Record, 2017.

dispositivos institucionais, concebidos como um conjunto de atitudes e de valores comprometidos politicamente com a busca contínua e diuturna de oportunidades sociais básicas para a justiça social e a equidade. Assim, pode-se afirmar que não somente a desigualdade de gênero é combatida através de firmes compromissos políticos, mas também outras desigualdades.

Partindo, então, do pressuposto de que é de caráter essencial e democraticamente indispensável que as mulheres estejam mais representadas na política, faz-se necessário um pacto da sociedade e do Estado para a solução do problema, mediante a adoção de políticas públicas que reconheçam as condições de pontos de partidas e contextos sociais desiguais entre mulheres e homens, conforme apresentada por meio dos indicadores do IDG e do CMIG, e criem condições para vencer as disparidades e a exclusão estrutural imposta historicamente às mulheres.

Assim, somente uma atuação política que leve de fato em conta todos os efeitos do predomínio masculino e as contradições intrínsecas às diferentes estruturas objetivas e institucionais que realizam e reproduzem a ordem masculina, poderá a longo prazo, contribuir para a redução progressiva da predominância masculina e, conseqüentemente, para o crescimento da participação efetiva da mulher na política brasileira.

A atuação da mulher no âmbito político, ocupando espaços decisórios, ainda que de forma lenta, tem aumentado, e isso pode ser creditado à emancipação e ao empoderamento feminino que incentiva sua participação, mas também pela existência de normas que preveem cotas que os partidos políticos devem respeitar nos processos eleitorais para o legislativo (Lei n.º 9.504/97 e Lei n.º 12.034/09).

Mesmo com alguns avanços da participação da mulher e da implementação de leis específicas que exigem a obrigatoriedade de no mínimo de 30% de mulheres na composição da lista partidária, ainda se observa a não aplicação e o cumprimento da Lei pelos partidos políticos. De certo modo, esse tipo de comportamento ainda é comum no Brasil, a exemplo da lei Maria da Penha (Lei n.º 11.340/2006), que prevê uma série de medidas protetivas que não são implantadas de fato, e com isso se mantêm banalizados os casos diários de assassinato de mulheres e de violência doméstica.

Além disso, a representatividade feminina meramente por cumprimento legal não atende o verdadeiro objetivo da lei, que seria o estímulo à participação efetiva na política e não somente uma representação nominal nas listas de candidatos.

Verificando-se que as políticas de cotas ainda não estão conseguindo atingir, no curto prazo, os objetivos idealizados e ambicionados quando de sua criação, é premente a

necessidade de elaborar e implementar novas estratégias para garantir a participação feminina na política. Uma possibilidade seria a instituição da paridade política, não apenas nas candidaturas, mas também nos âmbitos decisórios.

Referências

- BAPTISTA, Rodrigo. *Cresce percentual de mulheres entre senadores eleitos*. Senado notícias, Brasília, 07 out. 2014. [Consult. 13 Jun. 2018]. Disponível em <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2014/10/06/cresce-percentual-de-mulheres-entre-senadores-eleitos>.
- BRASIL. *Lei Complementar nº 78/1993. Disciplina a fixação do número de Deputados, nos termos do art. 45, § 1º da Constituição Federal*. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília: Imprensa Nacional, 5 jan. 1994.
- BRASIL. *Lei nº 9.504/1997. Estabelece normas para as eleições*. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília: Imprensa Nacional, 1 out. 1997.
- BRASIL. *Mulheres na política*. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de publicações, 2002.
- BRASIL. *Lei nº 11.340/2006, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências*. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília: Imprensa Nacional, 8 ago. 2006.
- BRASIL. *Lei nº 12.034/2009. Altera as Leis nº 9.096, de 19 de setembro de 1995 - Lei dos Partidos Políticos, 9.504, de 30 de setembro de 1997, que estabelece normas para as eleições, e 4.737, de 15 de julho de 1965 - Código Eleitoral*. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília: Imprensa Nacional, 30 set. 2009.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo nº 186/2008*. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016a.
- BRASIL. *Mulheres na política: retrato da sub-representação feminina no poder*. Brasília: Senado Federal, Procuradoria Especial da Mulher, 2016b.
- BRASIL. *A participação das mulheres na Constituinte*. Brasília: Câmara dos Deputados, 2018.
- FURTADO, Celso. *Obra autobiográfica*. São Paulo: Companhia da Letras, 2014. ISBN 9788535924572.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060*. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Estatísticas de gênero: uma análise dos resultados do censo demográfico 2010*. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. ISBN 9788524043284.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa nacional de saúde: 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação*. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. ISBN 9788524043468.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. 12 p. (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, n. 38). ISBN 9788524044489.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas, 2007. ISBN 9788522433976.

MINAYO, M. C. S. *O desafio da pesquisa social*. In: DESLANDES, S. F., et al (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, DL 2011. ISBN 9788532611451.

MORENO, Ana Carolina. *Mulheres respondem por 32% das candidaturas apresentadas e 40% das consideradas inaptas*. *Globo.com*, São Paulo, 22 set. 2018. [Consult. 23 Set. 2018]. Disponível em <https://g1.globo.com/politica/eleicoes/2018/eleicao-em-numeros/noticia/2018/09/22/mulheres-respondem-por-32-das-candidaturas-apresentadas-e-40-das-consideradas-inaptas.ghtml>

NU – NACIONES UNIDAS. *Consejo económico y social. Estadísticas de género*. 2014. [Consult. 20 Mai. 2018]. Disponível em <https://unstats.un.org/unsd/statcom/doc14/2014-18-GenderStats-S.pdf>.

PIOVESAN, Flávia. *Direitos humanos, civis e políticos: a conquista da cidadania feminina*. In: BARSTED, Leila Linhares, et al. (Org.). *O Progresso das mulheres no Brasil 2003–2010*. Rio de Janeiro: CEPIA; Brasília: ONU Mulheres, DL 2011. ISBN 9788588222144.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *A verdadeira riqueza das nações: vias para o desenvolvimento humano. Relatório de Desenvolvimento Humano*. New York: PNUD, 2010. ISBN: 9780230284456.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *Sustentabilidade e equidade: um futuro melhor para todos. Relatório de Desenvolvimento Humano*. New York: PNUD, 2011. ISBN: 9789216260101.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *A ascensão do Sul: progresso humano num mundo diversificado. Relatório de Desenvolvimento Humano*. New York: PNUD, 2013. ISBN 9789211263404.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *Sustentar o progresso humano: reduzir as vulnerabilidades e reforçar a resiliência*. Relatório de Desenvolvimento Humano. New York: PNUD, 2014. ISBN 9789216260231.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *O trabalho como motor do desenvolvimento humano. Relatório de Desenvolvimento Humano*. New York: PNUD, 2015. ISBN 9789216260293.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *Movimento é vida: atividades físicas e esportivas para todas as pessoas. Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil*. Brasília: PNUD, 2017. ISBN 9788588201491.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *O que é Desenvolvimento Humano*. 2015. [Consult. 10 Dez. 2018]. Disponível em www.pnud.org.br/IDH/DesenvolvimentoHumano.aspx?indiceAccordion=0&li=li_DH.

POLETTI, Ronaldo. *Constituições brasileiras: 1934*. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012. ISBN 9788570184269

PRIORE, Mary Del (Org.). *Histórias das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2004. ISBN 9788572442561.

SANTOS, Cecília MacDowell, et al. *Violência contra as mulheres e violência de Gênero: notas sobre estudos feministas no Brasil*. Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe, Tel Aviv, v. 16, n.1, 2005. ISSN-e: 0792-7061

SEN, Amartya Kumar. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. ISBN 9788535916461.

SEN, Amartya Kumar. *Desigualdade reexaminada*. Rio de Janeiro: Record, 2017. ISBN 9788501057051.

TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. *Estatísticas*. 2018a. [Consult. 29 Out. 2018]. Disponível em <http://www.tse.jus.br/eleicoes/estatisticas>.

TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. *Fundo Especial de Financiamento de Campanha*. 2018b. [Consult. 02 Nov. 2018]. Disponível em <http://www.tse.jus.br/eleicoes/eleicoes-2018/prestacao-de-contas-1/fundo-especial-de-financiamento-de-campanha-fefc>.

TSE – TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. *Voto da mulher*. 2018c. [Consult. 02 Nov. 2018]. Disponível em <http://www.tse.jus.br/eleitor/glossario/termos/voto-da-mulher>.

ONU MUJERES. *Hacer las promesas realidad: la igualdad de género en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. 2018. [Consult. 02 Dez. 2018]. Disponível em <http://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2018/2/gender-equality-in-the-2030-agenda-for-sustainable-development-2018#view>.

UNDP – UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. *Gender and Human Development. Human Development Report*. New York: UNDP, 1995.

UNDP – UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. *Human Development for Everyone. Human development report*. New York: PNUD, 2016. ISBN 9789211264135.

VELASCO, Clara; SARMENTO, Gabriela; GELAPE, Lucas; VIDIGAL, Lucas. *Mesmo com lei, proporção de mulheres não aumenta nas eleições e Justiça precisa notificar coligações para que cumpram cota*. São Paulo, 22 set. 2018. Eleições 2018. [Consult. 25 Out. 2018]. Disponível em <https://g1.globo.com/politica/eleicoes/2018/eleicao-em-numeros/noticia/2018/08/24/mesmo-com-lei-proporcao-de-mulheres-nao-aumenta-nas-eleicoes-e-justica-precisa-notificar-coligacoes-para-que-cumpram-cota.ghtml>.

WOLLSTONECRAFT, Mary. *Reivindicação dos direitos das mulheres*. São Paulo: Boitempo, 2016. ISBN 9788580000000.

Seguridade social: análise das políticas sociais no âmbito da saúde, assistência social e previdência no Brasil no período de 2007 a 2017.

RODRIGUES, Livia da Silva Modesto¹

Resumo: O presente trabalho de pesquisa tem como propósito evidenciar a evolução/involução das políticas sociais no Brasil relativas a assistência social, considerando o aumento da arrecadação das contribuições sociais, representadas pela Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido (CSLL), Programa de Integração Social (PIS), e a Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (COFINS), administradas pela Receita Federal do Brasil (RFB) no período de 2007 a 2017 e demais fontes para financiamento da Seguridade Social, compreendendo, a partir do Relatório do Tesouro Nacional a atual situação da área de Assistência Social no Brasil em relação a saúde, Seguridade Social e Previdência. A pesquisa classifica-se como descritiva, documental, bibliográfica e exploratória, baseada em informações disponibilizadas no sítio da Receita Federal, Tesouro Nacional e outras fontes eletrônicas, mediante a análise de dados estatísticos de órgãos fiscalizadores e da administração pública, englobando a arrecadação das contribuições PIS, COFINS e CSLL, disponibilizados no período de 2007 a 2017. Fundamenta-se ainda na legislação brasileira que institui essas contribuições sociais, tendo como base trabalhos publicados em artigos científicos sobre o assunto. O estudo demonstrou o aumento da arrecadação das contribuições no período em análise, mas destaca sob a ótica fiscal a insuficiência de recursos para o equilíbrio da área de Seguridade Social no Brasil.

Palavras-chave: Contribuições Sociais. Políticas Públicas. PIS. COFINS. CSLL

¹. Graduada em Ciências Contábeis e Administração. Mestre em Contabilidade. Doutora em Geologia/UFBA. Docente da Universidade do Estado da Bahia/UNEB, bem como do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia/IFBA. Integra o corpo de pesquisadores do Instituto Jurídico Portucalense, IJP/Universidade Portucalense/Porto/Portugal. O trabalho de pesquisa foi supervisionado pelo Prof. Dr. José Euclimar Xavier de Menezes/UNIFACS.

Social security: analysis of social policies in the field of health, social assistance and pension in Brazil in the period 2007 to 2017.

Abstract: The purpose of this research is to demonstrate the evolution/involution of social policies in Brazil regarding social assistance, considering the increase in the collection of social contributions, represented by the *Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido* (CSLL), *Programa de Integração Social* (PIS), and the *Contribuição para Financiamento da Seguridade Social* (COFINS), administered by the *Receita Federal do Brasil* (RFB) in the period from 2007 to 2017 and other sources for *Seguridade Social* and *Previdência*, comprising, from the *Relatório do Tesouro Nacional*, the current situation of area of Assitência Social in Brazil in relation to Saúde, Seguridade Social e Previdência. The research is classified as descriptive, documentary, bibliographic and exploratory, based on information made available on the website of the *Receita Federal*, *Tesouro Nacional* and others electronics sources, through the analysis of statistical data of inspection agencies and public administration, encompassing the collection of contributions PIS, COFINS and CSLL, made available in the period from 2007 to 2017. It is also based on Brazilian legislation that establishes these social contributions, based on papers published in scientific articles on the subject. The study showed an increase in the collection of contributions in the period under analysis, but it emphasizes from a fiscal point of view the insufficiency of resources for the balance of the Seguridade Social area in Brazil.

Keywords: Social Contributions. Public Policy. PIS. COFINS. CSLL

Introdução

O presente trabalho de pesquisa tem como propósito evidenciar a evolução/involução das políticas sociais no Brasil relativas a assistência social, considerando o aumento da arrecadação das contribuições sociais, representadas pela contribuições para finalidades específicas, emanadas do Código Tributário Nacional – CTN, enquanto espécies tributárias, definidas como Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido (CSLL), Programa de Integração Social (PIS), e a Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (COFINS), administradas pela Receita Federal do Brasil (RFB) no período de 2007 a 2017. Fundamenta-se na legislação brasileira que institui essas contribuições sociais, tendo como base trabalhos publicados em artigos científicos sobre o assunto.

O tema se faz importante devido a evolução da arrecadação das contribuições para finalidades específicas de competência federal, cujas destinações reportam-se à finalidade social investidos principalmente nas áreas de previdência social, seguridade e saúde, sendo a arrecadação desses recursos a principal fonte para a composição das receitas orçamentárias com propósito de aplicação nas políticas sociais, promovendo benefícios à sociedade.

O trabalho tem como objetivo geral evidenciar a evolução/involução das políticas sociais no Brasil relativas a assistência social, considerando o aumento da arrecadação das contribuições para a finalidade específica CSLL, COFINS e PIS no período de 2007 a 2017, e especificamente pretende:

- a) Discorrer sobre a história da Seguridade Social em destaque das Políticas Sociais implantadas no Brasil correlacionadas a assistência social;
- b) Apresentar o contexto legal, fiscal e a evolução da arrecadação das contribuições sociais específicas, relativas ao PIS, a COFINS e a CSLL, enquanto origens dos recursos para a Seguridade Social no Brasil;
- c) Analisar a evolução da arrecadação e os aspectos fiscais da Seguridade Social no Brasil no período de 2007 a 2017 no que tange a assistência social.

O Brasil, segundo no cenário político e econômico, desde 2014 apresentou uma série de desequilíbrios vinculados as questões orçamentárias, com reflexos a economia e a sociedade, considerando os efeitos das restrições de políticas sociais para a sociedade. Dessa forma, o estudo pressupõe conhecer o comportamento das políticas sociais com ênfase, especificamente, na assistência social.

Elaborado mediante pesquisa exploratória, bibliográfica e documental, com base em coleta de dados para apresentação do estado da arte, leitura sobre conteúdo da temática e levantamento de dados para desenhar a evolução da arrecadação tributária no Brasil no período de 2007 a 2017.

Segundo Martins², a pesquisa bibliográfica trata de estratégia de pesquisa necessária para a condução de qualquer pesquisa científica. Uma pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um assunto, tema ou problema com base em referências publicadas em livros periódicos, revistas, enciclopédias, dicionários, jornais, sites, CD's, anais de congressos, etc.

Quanto a pesquisa documental é realizada mediante estudos que utilizam documentos como fonte de dados, informações e evidências. Segundo Martins³, os documentos são dos mais variados tipos, escritos ou não, tais como: diários; documentos arquivados em entidades públicas e privadas; gravações; correspondências pessoais e formais; fotografias; filmes; mapas etc.

Os métodos e as técnicas utilizados para a coleta de dados foram baseados na pesquisa bibliográfica para apresentação do estado da arte, literatura, mediante levantamento de publicações impressas e eletrônicas em sites especializados da área de assistência social, políticas sociais, arrecadação tributária e previdência social no Brasil. A pesquisa exploratória foi baseada em informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ministério da Previdência (MPS), Ministério dos Direitos Humanos, site do Tesouro Nacional, tendo como base as informações disponibilizadas no site dos órgãos oficiais competentes disponibilizadas pela Receita Federal (RF). Os dados foram analisados mediante a aplicação e análise de estatísticas, englobando a arrecadação das contribuições PIS, COFINS e CSLL, disponibilizados no período de 2007 a 2017. Fundamentou-se ainda, na legislação brasileira que institui essas contribuições específicas para as finalidades sociais, tendo como base trabalhos publicados em artigos científicos sobre o assunto.

² MARTINS, Gilberto de Andrade. Metodologia da Investigação Científica para ciências Sociais Aplicadas. São Paulo: Atlas, 2016.

³ Ref. 2.

Referencial teórico: Histórico da seguridade social no mundo e Brasil

A Seguridade Social⁴ surgiu como regime protetivo a partir da luta dos trabalhadores por melhores condições de vida e as primeiras normas protetivas tiveram caráter eminentemente assistencial e evidência o desenvolvimento desse pensamento e ações e sua evolução no mundo a partir da seguinte cronologia:

1601 - Lei dos Pobres, na Inglaterra, com caráter assistencial;

1883 - Criação do auxílio doença, na Alemanha;

1884 - Criação da Cobertura para Acidentes de Trabalho, na Alemanha;

1889 – Criação de Seguro de invalidez e velhice, na Alemanha;

1917 – Constituição Mexicana, considerada a primeira a estruturar a Previdência Social;

1919 – Constituição Alemã de Weimar;

1935 – *Social Securities Act*, criando a previdência dos Estados Unidos;

1942 – Plano Beveridge, na Inglaterra, que uniu os três ramos da seguridade: saúde, assistência social e previdência social.

Entretanto, a Seguridade Social no Brasil surgiu mediante o primeiro registro das entidades a atuarem na Seguridade Social as Santas Casas de Misericórdia, como a de Santos, que, em 1553, prestava serviços no ramo da assistência social.

A base histórica da consolidação da Seguridade Social no Brasil ocorreu pela criação de Leis e órgãos representativo dos Direitos Humanos e Trabalhistas, cuja evolução é apresentada no quadro 01 abaixo, em ordem cronológica:

Quadro 01: Evolução da base histórica da Seguridade Social no Brasil⁵

Em 1835, foi criado o Montepio Geral dos Servidores do Estado – Mongeral – primeira entidade de previdência privada do Brasil.
Seguido por reconhecimento da importância dessa iniciativa a Constituição de 1824, art. 179, inciso XXXI; a Constituição de 1891 inseriu a aposentadoria por invalidez para os servidores públicos, custeada pela Nação.

⁴. ANFIP – Associação Nacional dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil./Fundação ANFIP de Estudos Tributários e da Seguridade Social. 30 anos da Seguridade Social - Avanços e Retrocessos. Brasília: 2018.

⁵. BRASIL. Lei 8742/93. Lei orgânica da Assistência Social.

Em 1919, foi instituído o seguro obrigatório de acidente de trabalho, pela Lei 3.724 e a indenização a ser paga, obrigatoriamente, pelos empregadores a seus empregados acidentados.
Durante a década de 20, foi implantado o sistema de Caixas de Aposentadoria da Pensão – CAP's, sendo instituída em diversas, em outras empresas, inclusive de outros ramos, como por exemplo, a dos portuários, dos marítimos, etc.
Em 1930, no Governo Vargas, foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, responsável pela previdência social brasileira.
A Constituição Federal de 1934 foi a primeira a reconhecer a tríplice forma de custeio, com contribuição do Governo, dos empregadores e dos trabalhadores.
Em se tratando de assistência social, em 1942, foi criada a LBA, Lei da Brasileira de Assistência Social, pelo Decreto-Lei 4.890/42
Em 1949, foi editado o Regulamento Geral da CAP's, padronizado e concessão de benefícios das CAP's.
O Ministério do Trabalho e Previdência Social foi criado em 1960. Nesse mesmo ano foi aprovada a Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS.
Em 1967 houve a criação do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS pelo Decreto-Lei 72/66, consolidando o sistema previdenciário brasileiro. Neste ano, a Constituição de 1967 criou o auxílio-desemprego.
Os trabalhadores rurais somente passaram a gozar de direitos previdenciários, a partir de 1971, com a criação do FUNRURAL, pela Lei Complementar 11/71. Os empregados Domésticos foram incluídos no sistema protetivo, no ano seguinte, em função da Lei 5.859/72.
Em 1977, foi instituído o SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, responsável pela integração das áreas de assistência social, previdência social, assistência médica e gestão das entidades ligadas ao Ministério da Previdência e Assistência Social. Reuniu o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) autarquia responsável pela administração dos Benefícios, Instituto de Administração Financeira da Previdência Social (IAPAS), autarquia responsável pela arrecadação, fiscalização e cobrança de

contribuições e demais recursos, Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), autarquia responsável pela saúde; Fundação Legião Brasileira de Assistência (LBA), - fundação responsável pela assistência social, Fundação Nacional do Bem-estar do Menor (FUNABEM) – Fundação responsável pela promoção de política social em relação ao menor; Central de Medicamentos (CEME), órgão ministerial que distribuía medicamentos, Empresa de processamento de Dados da previdência Social (DATAPREV) – empresa pública que gerencia os sistemas de informática previdenciários, posteriormente extintas com as exceção da DATAPREV que presta serviços de tecnologia da informação ao Ministério da Fazenda, vinculado a Receita Federal do Brasil.

Fonte: Elaborado e adaptado pela autora.

A Constituição de 1988 foi a que reuniu as três atividades da Seguridade Social: saúde, previdência social e assistência social, considerando o disposto no capítulo II, dos Direitos Sociais, do art. 6º que preceitua:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição⁶.

Imbuídos nesse propósito, a referida Carta Magna instituiu, também, no art.7º os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, *in verbis*:

I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;

II - seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;

III - fundo de garantia do tempo de serviço;

(...)

IV - salário mínimo , fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;

⁶. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Emenda Constitucional nº 90, de 2015. São Paulo: Saraiva, 2018.

V - piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho;

VII - garantia de salário, nunca inferior ao mínimo, para os que percebem remuneração variável;

XII - salário-família para os seus dependentes;

XII - salário-família pago em razão do dependente do trabalhador de baixa renda nos termos da lei; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

(...)

XXIV - aposentadoria;

de cinco anos para os trabalhadores urbanos e rurais, até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho⁷.

Constata-se ainda que a Constituição⁸ lastreia os Direitos Sociais e os fundamentos da Ordem Social descritos no art. 193 e reitera que esta última tem como base, o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais. Considerando o art. 194 que rege os Princípios Constitucionais abaixo relacionados:

Princípio da Solidariedade no art.3, I:que representa a sustentação do regime previdenciário;

Princípio da Universalidade da Cobertura e Atendimento, art. 194, § único: que prega que todos devem estar cobertos pela proteção social;

Princípio da Uniformidade e Equivalência dos Benefícios e Serviços entre as Populações Urbanas e Rurais, art. 194, § único, II: que iguala as populações urbanas à população rural;

Princípio da Seletividade e Distributividade na Prestação dos Benefícios e Serviços, art. 194, § único, III: que tais prestações sejam fornecidas somente a quem necessite, desde que se enquadre nas situações que a lei define;

Princípio da Irredutibilidade do Valor dos Benefícios, art. 194, § único, IV: garante a irredutibilidade do valor nominal de seu benefício, não pode sofrer redução.

Princípio da Equidade na forma de participação do Custeio, art. 194, § único, V: garante a participação no custeio da seguridade de acordo com contribuição de cada contribuinte.

Princípio da Diversidade de Base de cada Financiamento, art. 194, § único, VI: os legisladores devem buscar a diversidade das fontes de financiamento ao instituir as contribuições;

⁷. Ref. 6. Emenda Constitucional nº 28, de 25/05/2000.

⁸. Ref. 6.

Princípio do Caráter Democrático e Descentralizado da Administração, art. 194, § único, VII: mediante gestão quadripartite, representado pelo governo, trabalhadores, empregadores, aposentados⁹.

Ainda sob o fulcro Constitucional, no art. 194 apresenta-se a importância da Seguridade Social, que compreende um conjunto integrado de ações, de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social, sendo de competência do Poder Público, nos termos da lei, organizar a Seguridade Social, com base nos seguintes objetivos:

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento;
- VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados¹⁰.

Destaca que a Seguridade Social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com base nas seguintes contribuições sociais.

- I - dos empregadores, incidente sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro;
- I - do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidentes sobre:
 - a) a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício;
 - b) a receita ou o faturamento;
 - c) o lucro;
- II - dos trabalhadores;
- II - do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo regime geral de previdência social de que trata o art. 201;
- III - sobre a receita de concursos de prognósticos.

⁹. Ref. 6.

¹⁰. Ref. 6.

IV - do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar¹¹.

Nesse contexto, as receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à Seguridade Social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União, sendo a Receita Federal do Brasil o órgão arrecadador e fiscalizador dos recursos oriundos dos pagamentos das contribuições para a finalidade sociais representadas pelas seguintes contribuições:

- a) Programa de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PIS/PASEP;
- b) Contribuição para Financiamento da Seguridade Social; e
- c) **A Contribuição Social sobre o Lucro Líquido.**

Essas contribuições destinadas a finalidade social têm amparo constitucional no art.149 o qual estabelece a competência exclusiva da União para instituir contribuições sociais, de intervenção no domínio econômico e de interesse das categorias profissionais ou econômicas, como instrumento de sua atuação nas respectivas áreas, observado o disposto nos arts. 146, III, e 150, I e III, e sem prejuízo do previsto no art. 195, § 6º, relativamente às contribuições a que alude o dispositivo.

Nesse sentido, o art. 149 especifica ainda:

§ 1º trata que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituirão contribuição, cobrada de seus servidores, para o custeio, em benefício destes, do regime previdenciário de que trata o art. 40, cuja alíquota não será inferior à da contribuição dos servidores titulares de cargos efetivos da União¹²;

§ 2º As contribuições sociais e de intervenção no domínio econômico de que trata o caput deste artigo:

I - não incidirão sobre as receitas decorrentes de exportação¹³;

II - incidirão também sobre a importação de produtos estrangeiros ou serviços¹⁴;

III - poderão ter alíquotas:

- a) ad valorem, tendo por base o faturamento, a receita bruta ou o valor da operação e, no caso de importação, o valor aduaneiro;
- b) específica, tendo por base a unidade de medida adotada¹⁵.

¹¹. Ref. 6.

¹². Ref. 6. Emenda Constitucional nº 41, 19.12.2003.

¹³. Ref. 6. Emenda Constitucional nº 33, de 2001.

¹⁴. Ref. 6. Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003.

¹⁵. Ref. 11.

Dessa forma, com base na Constituição Federal de 1998, a Seguridade Social é composta de recursos provenientes dos poderes públicos federais, estaduais, municipais e de contribuições sociais das Pessoas Jurídicas, e visa proteger os cidadãos no que se refere aos seus direitos com saúde, aposentadoria e situações de desemprego. Em 1990, mediante a promulgação da Lei 8.029 houve a criação do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) com a junção/fusão dos órgãos do INPS e o IAPAS.

Não obstante a complexidade do assunto, inúmeras Leis foram implantadas para a regulamentação da Seguridade Social no Brasil nos últimos anos, destaca-se nesse sentido a criação da Secretaria da Receita Federal do Brasil (SRFB), concebida pela Lei 11.457/07, com a fusão da Secretaria da Receita Federal (SRF) com a Secretaria da Receita Previdenciária (SRP).

No Brasil, destaca-se ainda como marco regulatório decorrente de impacto as Lei 8.121/91 – Plano de organização e Custeio da Seguridade Social (PCSS); Lei 8.213/91 – Plano de Benefícios da Seguridade Social (PBSS); Lei 8.742/93 – Lei Orgânica da Assistência Social – (LOAS) e o Decreto 3.048/99 que aprovou o regulamento da Previdência Social.

A partir do contexto histórico apresentado, constata-se que no Brasil o tema da Seguridade Social sempre esteve em efervescência e amplamente discutido devido a sua interação com as ações e políticas sociais que visam promover o estabelecimento de uma sociedade mais igualitária e justa, auxiliando os cidadãos e suas famílias em necessidades específicas para auxílio das condições de vida do cidadão e do trabalhador, bem como na situação de desemprego e da doença.

Dessa forma, a Seguridade Social ou segurança social atua como um sistema de proteção social, permitindo e assegurando às pessoas direitos básicos ao provimento de sua subsistência, em conformidade aos preceitos na Constituição Federal representados por à saúde, à previdência e à assistência social, conforme Art. 203 e 204 a saber:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei¹⁶.

Destaca-se que como princípio, a Seguridade Social existe para tentar alcançar uma sociedade solidária, igualitária e justa para todos. Além disso, visa erradicar males sociais, como a pobreza e a marginalização, reduzindo as desigualdades sociais.

Em consonância com o disposto na LOAS¹⁷, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos:

I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Dada a sua relevância, a Seguridade Social é uma obrigação constitucional do Estado brasileiro, conforme estabelece o art.204 da Constituição Federal de 1988:

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da Seguridade Social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socio territoriais locais;

II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

¹⁶. Ref. 6.

¹⁷ BRASIL. Lei 8742/93. Lei orgânica da Assistência Social.

III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo;

IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos¹⁸.

No Brasil, a previdência social é organizada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Composta por três principais pilares que designam a previdência social para a proteção social, relativo ao mecanismo público de proteção social e subsistência proporcionados mediante contribuição; a assistência social como política social de proteção gratuita aos necessitados; e a saúde pública na destinada a promover redução de risco de doenças e acesso a serviços básicos de saúde e saneamento.

A Seguridade Social também está fundamentada no art. 22. da Carta Internacional de Direitos Humanos¹⁹ que prevê que toda pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

Destaca-se ainda nesse contexto, a existência de Acordos Internacionais de Previdência Social firmados entre o Brasil e diversos países, em vigor segundo Ministério da Fazenda e Secretaria da Previdência no Brasil (2016)²⁰:

ALEMANHA: Acordo de Previdência Social e seu Protocolo Adicional assinados em 3.12.2009

BÉLGICA Acordo de Previdência Social de 4.10.2009 Ajuste Administrativo de 6.12.2011 Do Acordo: 12.2.2015 (Decreto nº 8.405, 11.2.2015)

CABO VERDE: Acordo de Previdência Social de 7.2.1979, por troca de Notas, estendendo as disposições previstas no Acordo de Previdência Social entre Brasil e Portugal, assinado em 17.10.1969, aos nacionais cabo-verdianos.

CANADÁ: Acordo de Previdência Social de 8.8.2011 Ajuste Administrativo de 6.9.2011 Do Acordo: 25.7.2014 (Decreto nº 8.288, de 24.7.2014)

CHILE: Convênio de Previdência Social de 26.4.2007 Ajuste Administrativo de 30.7.2009 Do Convênio: 2.9.2010 (Decreto nº 7.281, de 1.9.2010)

ESPANHA: Convênio de Seguridade Social de 16.5.1991 Ajuste Administrativo de 23.11.2005 Do Convênio: 1.12.1995 (Decreto nº 1.689, de 7.11.1995)

¹⁸. Ref. 6.

¹⁹. DALLARI, Dalmo. Direitos Humanos e Cidadania. São Paulo: Moderna, 1998. p.14.

²⁰. BRASIL. Ministério das Relações exteriores. Protocolos Internacionais.

FRANÇA: Acordo de Previdência Social de 15.12.2011 Acordo de Aplicação de 2013 Do Acordo: 1.9.2014 (Decreto nº 8.300, de 29.8.2014)

GRÉCIA: Acordo de Previdência Social de 12.9.1984 Ajuste Administrativo de 16.7.1992 Do Acordo: 12.3.1990 (Decreto nº 99.088, de 9.3.1990)

ITÁLIA: Acordo de Migração de 9.12.1960 Acordo Administrativo de 19.3.1973 e Protocolo Adicional de 30.1.1974 Do Acordo: 11.2.1966 (Decreto nº 57.759, de 8.2.1966) JAPÃO Acordo de Previdência Social de 29.7.2010 Ajuste Administrativo de 27.12.2010 Do Acordo: 16.3.2012 (Decreto nº 7.702, de 15.3.2012)

LUXEMBURGO: Convenção sobre Seguros Sociais de 16.9.1965 Da Convenção: 1.8.1967 (Decreto nº 60.968, de 7.7.1967)

PORTUGAL: Acordo de Seguridade Social ou Segurança Social de 7.5.1991 Ajuste Administrativo de 7.5.1991 Acordo Adicional de 9.8.2006

CONVENÇÃO MULTILATERAL IBEROAMERICANA: Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Espanha, Paraguai, Peru, Portugal, República Dominicana, Uruguai e Venezuela. Convenção Multilateral Ibero-Americana de Seguridade Social de 10.11.2007 Acordo de Aplicação de 19.5.2011 Da Convenção e do Acordo de Aplicação: 14.11.2014 (Decreto nº 8.358, de 13.11.2014)

ACORDO MULTILATERAL MERCOSUL: Argentina, Paraguai e Uruguai. Acordo Multilateral de Seguridade Social do Mercado Comum do Sul de 15.12.1997 Regulamento Administrativo de 15.12.19

Esses acordos internacionais têm por objetivo principal garantir os direitos de Seguridade Social previstos nas legislações dos dois países aos respectivos trabalhadores e dependentes legais, residentes ou em trânsito no país e estabelecem uma relação de prestação de benefícios previdenciários, não implicando na modificação da legislação vigente no país, cumprindo a cada Estado contratante analisar os pedidos de benefícios apresentados e decidir quanto ao direito e condições, conforme sua própria legislação aplicável, e o respectivo Acordo.

Os Direitos do Homem, os Direitos Humanos, os Direitos e Garantias Fundamentais e Direitos Sociais

Em decorrência da evolução dos estudos sobre a humanidade das suas relações sociais e dos marcos conceituais surgiram as terminologias Direitos do Homem, Direitos Humanos, Direitos e Garantias Fundamentais e Direitos Sociais. Mas o que significam cada um desses termos? Qual a essência de suas definições? Quais suas implicações face ao contexto econômico e social, inclusive vinculados ao papel do Estado em prover as necessidades para a incapacidade física e da velhice, bem como a saúde e a assistência social?

Segundo MAZZUOLI²¹, os Direitos do Homem e Direitos Fundamentais possuem as seguintes definições:

- a) Direitos do homem. Trata-se de expressão de cunho jusnaturalista que conota a série de direitos naturais (ou seja, ainda não positivados) aptos à proteção global do homem e válidos em todos os tempos. São direitos que, em tese, ainda não se encontram nos textos constitucionais ou nos tratados internacionais de proteção.⁵ Contudo, nos dias atuais, salvo raros exemplos, é muito difícil existir uma gama significativa de direitos conhecíveis que ainda não constem de algum documento escrito, quer de índole interna ou internacional. Seja como for, a expressão direitos do homem é ainda reservada àqueles direitos que se sabe ter, mas não por que se tem, cuja existência se justifica apenas no plano jusnaturalista. Uma crítica à expressão liga-se à determinação de gênero que faz relativamente ao “homem” (sexo masculino), sugerindo eventual discriminação aos direitos da “mulher”, o que reforça o seu desuso em muitos países (e legislações) nos dias atuais.
- b) Direitos fundamentais. Trata-se de expressão afeta à proteção interna dos direitos dos cidadãos, ligada aos aspectos ou matizes constitucionais de proteção, no sentido de já se encontrarem positivados nas Cartas Constitucionais contemporâneas. São direitos garantidos e limitados no tempo e no espaço, objetivamente vigentes numa ordem jurídica concreta. Tais direitos devem constar de todos os textos constitucionais, sob pena de o instrumento chamado Constituição perder totalmente o sentido de sua existência, tal como já asseverava o conhecido art. 16 da Declaração (francesa) dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789: “A sociedade em que não esteja assegurada

²¹. MAZZUOLI, Valério de Oliveira. Curso De Direitos Humanos. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2018, p. 5.

a garantia dos direitos nem estabelecida a separação dos poderes não tem Constituição²².”

E, nesse teor, conota-se os Direitos Humanos em abordagem transnacional, pois superam as fronteiras dos Estados, não se limitam apenas ao território de um país. São aqueles presentes nos Tratados e Convenções Internacionais; tem uma baixa coercitividade, com sanções meramente simbólicas; abstraem condições pessoais, promovem a proteção para qualquer pessoa, em qualquer lugar e tempo, o que interessa é a pessoa humana; e são de valores difusos, aplicados de forma indistinta.

Para MAZZOULI²³, os Direitos Humanos têm por fundamento intrínseco o valor-fonte do Direito que se atribui a cada pessoa humana pelo simples fato de sua existência. É dizer, tais direitos retiram o seu suporte de validade da dignidade da qual toda e qualquer pessoa é titular, em consonância com o que estabelece o art. 1.º da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade²⁴”.

No Brasil, os Direitos e Garantias Fundamentais estão previstos na Constituição Federal de 1988, Título II, Capítulo I, Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos, apresentados no art. 5º que evidencia que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade²⁵.

Nesse contexto, constata-se que o amparo constitucional tem como objetivo o estabelecimento e a delimitação do exercício do poder estatal como um instrumento jurídico para a proteção do indivíduo, criado para proteger o ser humano. Pensar os Direitos e Garantias Fundamentais é pensar um agrupamento de direitos dentro de um ordenamento maior, que tem como finalidade proteger as pessoas em todos os sentidos, visto que os Direitos Fundamentais, são nacionalizados, exercidos por um Estado específico, seguindo as questões sócias, políticas e culturais e com fulcro no Princípio da Soberania e nos valores particulares.

De forma sintética, Mazzouli²⁶ resume na Figura 01 a dimensão do Direitos Humanos e Direitos Fundamentais:

²². REPUBLIQUE FRANÇAISE. EMBAIXADA DA FRANÇA NO BRASIL.

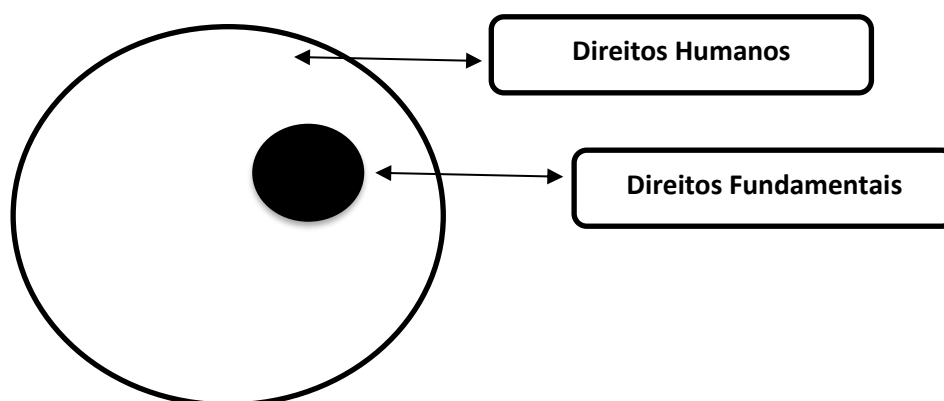
²³. Ref. 16, p. 10.

²⁴. ONU. DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS.

²⁵. Ref. 6.

²⁶. Ref. 17.

Figura 01: Dimensão dos Direitos Humanos e Direitos Fundamentais.



Fonte: Mazzouli²⁷

De acordo com este especialista, os direitos humanos se tornam o *núcleo-chave* do direito pós-moderno, todas as normas (internas e internacionais) presentes em um determinado Estado e que atingem, de uma ou outra maneira, os indivíduos sujeitos à sua jurisdição, devem ser interpretadas *em conformidade* com esses direitos, é dizer, de acordo com as normas internacionais (convencionais ou costumeiras) de proteção dos direitos humanos ratificadas e em vigor.

A Constituição Federal Brasileira adotou as expressões direitos fundamentais e direitos humanos com total precisão técnica. De fato, quando o texto constitucional brasileiro quer fazer referência, mais particularmente, aos direitos nele previstos, adota a expressão “direitos fundamentais”, como faz no art. 5.º, § 1.º, segundo o qual “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”²⁸.

Nesse contexto, os atuais conceitos ratificam o papel do estado em prover as necessidades para a incapacidade física e da velhice, bem como a saúde e a assistência social, consubstanciado ainda à luz da Declaração Universal de 1948. Nesta perspectiva, pode-se afirmar que se reforçam os direitos:

- 1) da *inviolabilidade da pessoa*, cujo significado traduz a ideia de que não se podem impor sacrifícios a um indivíduo em razão de que tais sacrifícios resultarão em benefícios a outras pessoas;
- 2) da *autonomia da pessoa*, pelo qual toda pessoa é livre para a realização de qualquer conduta, desde que seus atos não prejudiquem terceiros; e

²⁷. Ref. 16.

²⁸. Ref. 17.

3) da *dignidade da pessoa*, verdadeiro núcleo-fonte de todos os demais direitos fundamentais do cidadão, por meio do qual todas as pessoas devem ser tratadas e julgadas de acordo com os seus atos, e não em relação a outras propriedades suas não alcançáveis por eles.

Com base nesses pressupostos a Assistência Social presente na Constituição Federal tem como propósito promover a uma sociedade solidária, igualitária e justa para todos. Visa também erradicar males sociais, como a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais, mediante o estabelecimento de Políticas Públicas e Políticas Sociais.

Políticas Públicas x Políticas Sociais: abordagem histórica aplicada a Seguridade Social no Brasil

O estudo sobre políticas públicas nasce em 1930, questionando o papel do Estado na sociedade e tem sua origem nos Estados Unidos. Segundo Souza²⁹, foram quatro os principais percussores desta área de conhecimento considerados os "pais" fundadores da área de políticas públicas, representados a seguir:

Laswell (1936) introduz a expressão Policy Analysis (análise de política pública), ainda nos anos 30, como forma de conciliar conhecimento científico/acadêmico com a produção empírica dos governos e também como forma de estabelecer o diálogo entre cientistas sociais, grupos de interesse e governo.

Simon (1957) introduziu o conceito de racionalidade limitada dos decisores públicos (policymakers), argumentando, todavia, que a limitação da racionalidade poderia ser minimizada pelo conhecimento racional. Para Simon, a racionalidade dos decisores públicos é sempre limitada por vários problemas, tais como informação incompleta ou imperfeita, tempo para a tomada de decisão, auto-interesse dos decisores etc., mas a racionalidade, segundo Simon, pode ser maximizada até um ponto satisfatório pela criação de estruturas (conjunto de regras e incentivos) que enquadre o comportamento dos atores e modele esse comportamento na direção dos resultados visados, constringendo, inclusive, a busca de maximização de interesses próprios.

Lindblom (1959) questionou a ênfase no racionalismo de Laswell e Simon e propôs a incorporação de outras variáveis à formulação e análise de políticas públicas, tais como as relações de poder e a integração entre as diferentes fases do processo decisório, o qual não teria necessariamente um fim ou um princípio. Daí porque as políticas públicas precisariam incorporar outros elementos à sua formulação e à sua análise além das questões de racionalidade, tais como o papel das eleições, das burocracias, dos partidos e dos grupos de interesse.

Easton (1965) contribuiu para a área ao defini-la como um sistema, ou seja, como uma relação entre formulação, resultados e o ambiente. Segundo Easton, as políticas públicas

²⁹. SOUZA, Ana Célia, "Estado da Arte" da Área de Políticas Públicas: Conceitos e Principais Tipologias. XXVII Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS) GT: Políticas Públicas. São Paulo. 2013, pp. 37/8.

recebem inputs dos partidos, da mídia e dos grupos de interesse, que influenciam seus resultados e efeitos.

Tais contribuições surgiram como forma de conciliar conhecimento científico/acadêmico com a produção empírica dos governos e suas ações cuja área disciplinar dos estudos derivam da compreensão dos fenômenos da área político-administrativa. No intuito de conceituar as políticas públicas Souza³⁰ (2003) destaca as seguintes contribuições:

Mead (1995) que a define como um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas; Lynn (1980) a define como um conjunto específico de ações do governo que irão produzir efeitos específicos.

Peters (1986) segue o mesmo veio: política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos.

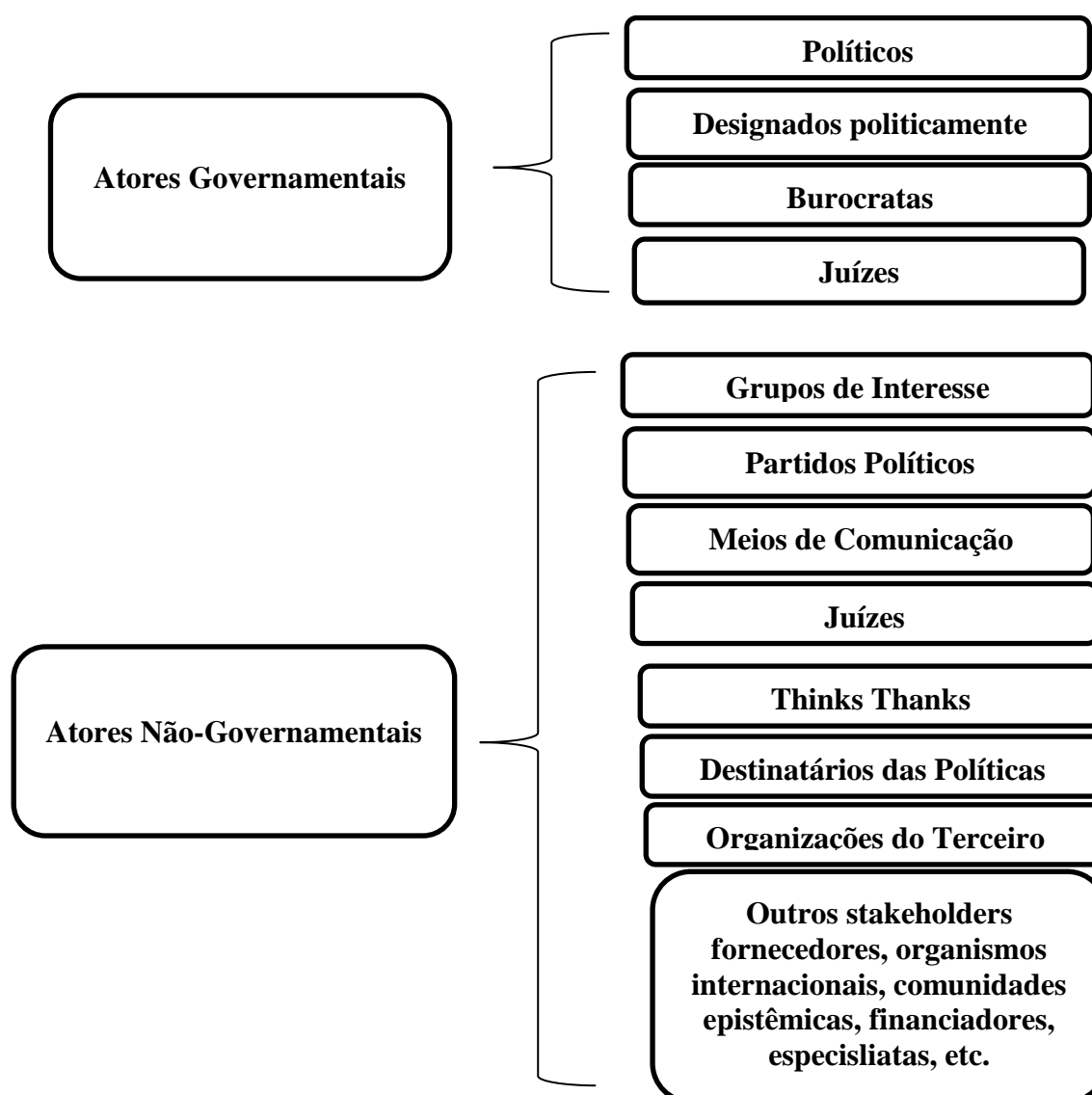
Dye (1984) sintetiza a definição de política pública como “o que o governo escolhe fazer ou não fazer”.

Porém a definição mais conhecida continua sendo a de Laswell, ou seja, decisões e análises sobre política pública implicam em responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por que e que diferença faz.

A partir das indicações acima, é plausível a constatação de que as Políticas Públicas têm como objetivo principal possibilitar ao Governo uma atuação efetiva e sinérgica, a partir das demandas da sociedade, de forma holística, considerando as influências da sociedade e contribuições dos atores envolvidos. Segundo SACCHI (2013, p. 100) na literatura das Ciências Políticas os atores são aqueles indivíduos, grupos ou organizações que desempenham um papel de arena política, e conforme figura 02 são categorizados como atores governamentais e não governamentais.

³⁰. Ref. 22, p. 41.

Figura 02: Atores no processo de Política Pública



Fonte: Secchi³¹ (2013, p. 101)

Ainda segundo Secchi³², cada arena política tem sua configuração de atores considerando sua peculiaridade, com prevalência e participação de alguns atores e ausências de outros, considerando a influência dos partidos políticos em suas ideologias e decisões governamentais, da mídia com seu papel de discussão, divulgação e assessoramento da transparência – *Accountability* para a sociedade, promovendo a avaliação da consciência dos beneficiados na implantação da política pública.

³¹. SECCHI. Leonardo. Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. Cengage Learning. São Paulo. 2013.

³². Ref. 24, p. 101.

Dessa forma, a implantação de Políticas públicas segue fases que visam estabelecer/atender de forma criteriosa os objetivos da sociedade e representações de seus atores. O conjunto de etapas pelas quais uma política pública passa, até que seja colocada em prática é chamado de ciclo de políticas públicas que consiste nas seguintes fases:

1. Identificação do problema: que se constitui em uma abordagem inicial a qual representa o reconhecimento das situações problema e indicação de propostas que configurem na expectativa de melhora ou solução;
2. Formação da agenda: com contribuições do governo, essa fase representa o levantamento de questões de teor mais significativo e de impacto para a sociedade, considerando os fatores relativos aos impactos sociais e a tempestividade da ação;
3. Formulação de alternativas: representa a fase de estudo, escolha dos modelos de avaliação e medidas que podem ser úteis ou mais eficazes para ajudar na solução dos problemas identificados nas fases anteriores;
4. Tomada de decisão: consiste na etapa em que são definidas quais as ações serão executadas, a partir de análises específicas, altamente técnicas e políticas, considerando as consequências e a viabilidade econômicas das medidas;
5. Implementação: representa o momento de ação, de grande importância pois configura o início da execução das políticas públicas, requerendo a observação e monitoramento;
6. Avaliação: compreende a fase de análise dos processos e sua efetividade, pois a política pública foi aplicada e os mecanismos de controle de sua eficiência e eficácia tem que ser considerados para promover os ajustes e procedimentos de melhoria necessários;
7. Extinção: é possível que depois de um período a política pública deixe de existir. Isso pode acontecer se o problema que deu origem a ela deixou de existir, se as ações não foram eficazes para a solução ou se o problema perdeu importância diante de outras necessidades mais relevantes, ainda que não tenha sido resolvido.

No Brasil, a implantação de Políticas Públicas visa atender essencialmente aos programas e ações instituídos para o bem-estar da sociedade muitas vezes vinculados aos direitos sociais previstos na Constituição Federal do Brasil. Em seu capítulo II, art. 6º são direitos sociais: a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015.

Esses direitos sociais são transformados em programas específicos implantados mediante o planejamento, a criação e a execução de políticas conjunta entre os três Poderes que formam o Estado: Legislativo, Executivo e Judiciário, que culminam nas políticas sociais.

Representado pelo poder Legislativo que cria as leis referentes a uma determinada política pública, bem como pelo poder Executivo, enquanto responsável pelo planejamento da ação e pela aplicação da medida e pelo poder judiciário instituindo o controle, pois a lei criada e estabelece mecanismo para a sua avaliação de forma eficiente e eficaz.

Nesse contexto, urge destacar o papel do Estado enquanto aparelhamento necessário para implantação dos sistemas constitucional e legal. Segundo Bresser-Pereira (1988) o Estado é a organização burocrática, que tem o monopólio da violência legal, é o aparelho que tem o poder de legislar e tributar a população de um determinado território, favorecendo a origens de recursos para a implantação de políticas públicas, voltadas ao suprimento das demandas definidas pelos atores e demais membros da sociedade.

A partir dessa análise, a implantação da política social pode ocorrer pela ação de políticas públicas, pois trata-se de uma ação do governo voltada diretamente para uma finalidade social. Pinheiro³³ sustém que o regime adotado em um país quanto à provisão de serviços e criação de políticas sociais possui forte relação com os papéis atribuídos à tríade: Estado, mercado e sociedade civil. A configuração das inter-relações entre essas três instituições é capaz de promover diferentes arranjos de bem-estar social.

Destaca ainda o autor que o papel de cada uma dessas instituições - Estado, mercado e famílias - na provisão desses serviços, os implementam como serviços sociais que, por natureza, são de benefício da coletividade. No entanto, é importante que os arranjos institucionais formem um arcabouço suficiente para a garantia efetiva dos direitos sociais. A intervenção estatal é dimensionada também a partir do tamanho do papel do Estado como garantidor desses serviços. Porém, esses papéis são dinâmicos e se modificam com o tempo, modificando também o ônus da garantia de determinado serviço e fazendo surgir novas demandas sociais.

Segundo o art. 6º da Constituição Federal 1988³⁴ os direitos sociais são: a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma da Lei.

³³. PINHEIRO JÚNIOR, F. A. F. S. A evolução das políticas sociais no Brasil: o período de 1930 a 2010. In: XVI Seminário sobre a Economia Mineira, 2014, Diamantina. XVI Seminário sobre a Economia Mineira, 2014.

³⁴. Ref. 6.

Tais direitos sociais, que compete ao Estado proteger e assegurar, constituem-se na base do bem-estar social.

Dessa forma, são elaboradas políticas econômicas para disponibilizar os recursos necessários a implantação de políticas sociais. Segundo Pinheiro Junior³⁵, o histórico de Políticas Sociais do País é evidenciado no quadro 02, com base na seguinte trajetória:

Quadro 02: Evolução das Políticas Sociais no Brasil

Período	Política Social no Brasil
1930 a 1964	A área social brasileira desde o período colonial se desenvolveu por meio de ações fragmentadas. Até então as ações sociais ficava de responsabilidade de irmandades religiosas, das sociedades de auxílio mútuo e às Santas Casas de Misericórdia. A partir da década de 1930, o Brasil começa a apresentar mudanças, tanto econômica com a mudança de seu modelo de desenvolvimento econômico – passando de um modelo agrário exportador para um modelo urbano industrial - quanto uma mudança política com a ascensão de Getúlio Vargas ao poder – um o Estado de caráter populista.
1943 e 1964	Ocorreu uma expansão fragmentada e seletiva, em que nem todas as áreas de intervenção social do Estado operaram plenamente, seja porque a política se dirige a alguns grupos apenas ou porque nem todas as áreas de intervenção social do Estado operam plenamente. Esse período também pode ser caracterizado como uma um período de expansão massiva, em um momento de crescimento com características de política de massas, na qual o acesso amplia-se enormemente, resolvendo pelo primeiro polo do binômio: quantidade - qualidade.
1964 a 1985	Segundo Fanai (1997), o período de 1964 a 1985 é marcado pela regressividade tributária, centralização das decisões, privatizações. Nesse período se podem elencar cinco principais características nos setores que foram objeto de intervenção governamental: regressividade dos mecanismos de financiamento; centralização do processo decisório;

³⁵. Ref. 26.

	privatização do espaço público; expansão da cobertura e reduzido caráter redistributivo.
1981 a 1985	Houve um enfraquecimento do autoritarismo, de crise financeira mundial e de abertura para a participação popular. Esses fatores faziam com que houvesse uma pressão por maior redistribuição, além de uma maior necessidade de sanar as carências sociais. As pressões da sociedade civil, aliadas com a crise e a necessidade de sanar novas necessidades, fez com que o governo não fosse capaz de atender as pressões, e houvesse um aumento da pressão sobre o regime autoritário.
1964 a 1985	Marcado pelo período militar, aumentou a capacidade de intervenção do Estado no campo das políticas sociais, criando novos instrumentos institucionais e burocráticos que aumentaram as possibilidades de gastos do estado neste campo, aumentando a oferta de bens e serviços que atenderam, principalmente, as classes de média e alta renda, não apresentando significativos
1985 a 1988	É caracterizado pela transição democrática, que reforçava a importância de um Estado de Bem-Estar, criando instituições mais democráticas e solidas, visando um projeto democrático e redistributivo, que levantou a bandeira da construção de um Estado Social, universal e igualitário.
1988 a 1993	O sistema de políticas sociais constituiu uma área importante de ação do Estado. Porém, seu desempenho esteve sempre aquém das necessidades sociais da população, mesmo no período de sua expansão acelerada. Os programas, até mesmo os mais universais, pouco contribuíram para a redução das acentuadas desigualdades que marcam a sociedade brasileira.
1995 a 2002	Jaccoud (2005) analisa a política social brasileira nos governos Fernando Henrique Cardoso (FHC) por meio dos eixos estruturantes do Sistema Brasileiro de Proteção Social (SBPS), que agrupa por semelhança as diversas políticas sociais, segundo as motivações específicas que lhes deram origem (natureza teórica), mas também de

	acordo com o sentido ou fundamento principal que elas vão assumindo ao longo do tempo. Essa metodologia permite a reclassificação das políticas à medida que elas mudem de status, vale dizer, à medida que o seu fundamento explicativo se transforme com a própria mudança de sentido que a sociedade lhe atribui. Assim, os eixos são – Trabalho e Emprego (sistema previdenciário – geral e dos funcionários, Políticas de amparo ao trabalhador, Políticas de organização agrária e fundiária), Assistência Social e Combate a pobreza, Direitos incondicionais de cidadania social e infraestrutura social.
2003 a 2010	Ocorreu então, um aprofundamento do modelo de práticas de políticas focalizadas iniciadas no governo de Fernando Henrique Cardoso, que segundo afirmam Druck e Figueiras (2007), “tanto do ponto de vista dos montantes transferidos quanto do número de famílias a tingidas, assumiram uma dimensão nunca antes vista.” (DRUCK E FIGUEIRAS, p. 30, 2007)

Elaboração: a autora.

No Brasil, em 2018 foi submetida a Reforma da Previdência Social de grande importância para a sociedade e nesse contexto, as políticas sociais emergem e promovem ações de melhoria, face às tensões sociais, de cunho político, cultural e social do momento histórico e de interesses distintos.

Contexto legal e fiscal da arrecadação das contribuições para a finalidade social: pis, cofins e csll: Bases legais da COFINS, CSLL e PIS

Harada³⁶ sustenta que a contribuição social é espécie tributária vinculada à atuação indireta do Estado. Tem como fato gerador uma atuação indireta do Poder Público mediatamente referida ao sujeito passivo da obrigação tributária.

Decorre do princípio de solidariedade na qual a sociedade participa da constituição orçamentária para financiar de forma direta a determinadas necessidades sociais, representadas e constituídas pelo recolhimento e arrecadação desses recursos por meio de legislações específicas na qual toda a sociedade é chamada ao custeio.

O Programa de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PIS/PASEP, de que tratam o art. 239 da Constituição de 1988 e as Leis Complementares 7, de 07 de setembro de 1970, e 8, de 03 de dezembro de 1970.

São contribuintes do PIS as pessoas jurídicas de direito privado e as que lhe são equiparadas pela legislação do Imposto de Renda, inclusive empresas prestadoras de serviços, empresas públicas e sociedades de economia mista e suas subsidiárias, excluídas as microempresas e as empresas de pequeno porte submetidas ao sistema de pagamento do Simples Nacional. Lei Complementar 123/2006.

A Contribuição para Financiamento da Seguridade Social, instituída pela Lei Complementar 70 de 30/12/1991 (COFINS). São contribuintes da COFINS as pessoas jurídicas de direito privado em geral, inclusive as pessoas a elas equiparadas pela legislação do Imposto de Renda, exceto as microempresas e as empresas de pequeno porte submetidas ao Simples Nacional (Lei Complementar 123/2006).

O PIS e a COFINS vigoram, atualmente, em dois regimes distintos, cujo sistema de mensuração, prevê:

- a) Regime Cumulativo - regido pela Lei 9.718/1998 e alterações posteriores. Neste regime não há desconto de créditos, calculando-se, regra geral, o valor das contribuições devidas diretamente sobre a base de cálculo.
- b) Regime Não Cumulativo - COFINS - regido pela Lei 10.833/2003 e PIS - regido pela Lei 10.637/2002, com alterações subsequentes.

³⁶. HARADA, Kiyoshi. Direito Financeiro e Tributário. São Paulo: Atlas, 2010, p. 580.

Destaca-se ainda, a incidência do PIS e COFINS sobre as operações de Importações, segundo a Lei 10.865/2004 e a existência de normas específicas de tributação pelo PIS e COFINS - como PIS e COFINS devidos por Substituição Tributária, PIS e COFINS com alíquotas diferenciadas (combustíveis, bebidas e outros produtos) e PIS e COFINS - Regimes Monofásicos (como produtos Farmacêuticos, de Higiene e correlatos).

Visando a unificação de entendimento do conceito de receita bruta para apuração da base de cálculo das Contribuições Sociais, foi inserido no art. 2º da Lei nº 12.973/2014 a alteração do art. 12 do Decreto-Lei 1.598/77. Destaca-se que as duas contribuições, apesar de originarem-se de diferentes legislações, têm uma relativa semelhança na base de cálculo, pois em sua formação devem ser somadas todas as receitas auferidas, com as exceções e exclusões previstas em lei. A **Contribuição Social sobre o Lucro Líquido**, instituída pela Lei 7.689/1988 para que todas as Pessoas Jurídicas (PJ) e as equiparadas pela legislação do Imposto de Renda (IR) possam apoiar financeiramente a Seguridade Social, tendo como formas de arrecadação a incidência sobre o lucro líquido ou a retenção na fonte.

O art. 1º da Lei nº 9.065/95, alterou o art. 57. da Lei nº 8.981/95, determinando que aplicam-se à Contribuição Social sobre o Lucro (Lei nº 7.689, de 1988) as mesmas normas de apuração e de pagamento estabelecidas para o imposto de renda das pessoas jurídicas, inclusive no que se refere ao disposto no art. 38, mantidas a base de cálculo e as alíquotas previstas na legislação em vigor.

Segundo o § 1º do art. 57 da Lei nº 8.981/95, para efeito de pagamento mensal, a base de cálculo da contribuição social será o valor correspondente a dez por cento do somatório da receita bruta mensal; das demais receitas e ganhos de capital; dos ganhos líquidos obtidos em operações realizadas nos mercados de renda variável e dos rendimentos produzidos por aplicações financeiras de renda fixa.

Considerando esses requisitos de cálculo e apuração das contribuições no Brasil, no período de 1995 a 2015 a Receita Federal apresentou relatórios eletrônicos, disponibilizados em site da entidade, constantes os valores decorrentes da arrecadação dos recursos voltados a finalidade social, com as alíquotas de 0,65% para PIS; 3% para COFINS; e 1% para CSLL, aplicando-se inclusive nas hipóteses de retenção na fonte, e o cálculo sujeito ao regime de não-cumulatividade para o PIS e COFINS.

Origens dos Recursos para a Seguridade Social do Brasil

A Lei nº 8.212, de 1991, institui o Plano de Custeio da Seguridade Social, define, em seus arts. 11 a composição das receitas do Orçamento da Seguridade:

Art. 11. No âmbito federal, o orçamento da Seguridade Social é composto das seguintes receitas:

I - receitas da União;

II - receitas das contribuições sociais;

III - receitas de outras fontes.

Parágrafo único. Constituem contribuições sociais:

a) as das empresas, incidentes sobre a remuneração paga ou creditada aos segurados a seu

serviço;

b) as dos empregadores domésticos;

c) as dos trabalhadores, incidentes sobre o seu salário-de-contribuição;

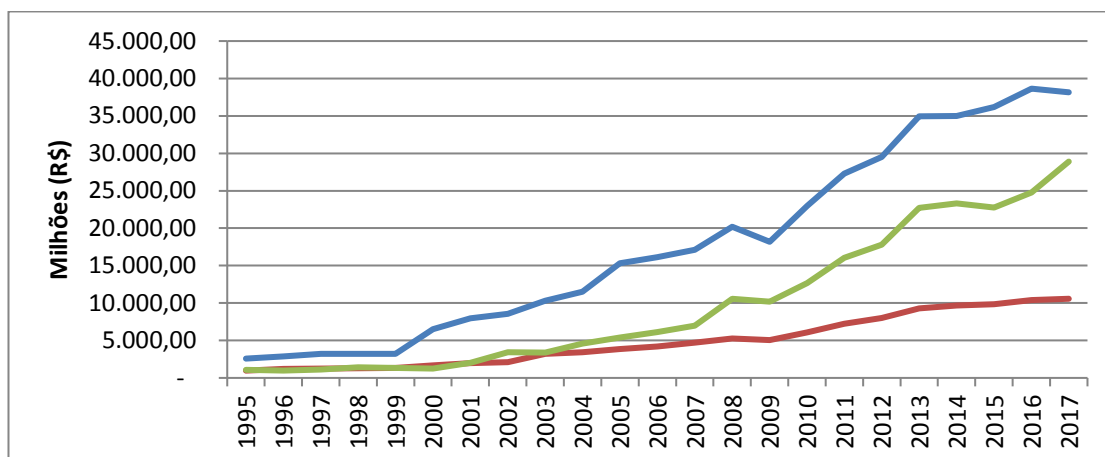
d) as das empresas, incidentes sobre faturamento e lucro;

e) as incidentes sobre a receita de concursos de prognósticos.

No Brasil, a proposta de orçamento da Seguridade Social é elaborado de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos e segundo o § 4º a lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da Seguridade Social, obedecido o disposto no art. 154, I.

Em análise do período de 1995 a 2017 a Receita Federal do Brasil apresentou relatórios eletrônicos, disponibilizados em site da entidade constantes os valores decorrentes da arrecadação dos recursos voltados a finalidade social, considerando os mecanismos de arrecadação previstos na legislação vigente e com base nas operações de retenção na fonte e de incidência sobre o lucro, conforme apresentados no Gráfico 01:

Gráfico 01: Evolução da arrecadação das Contribuições para a finalidade específicas 1995 a 2017



Fonte: Elaboração: a autora³⁷.

Segundo os valores apresentados no quadro 03 destacam-se as variações na arrecadação nos anos 1995/2000, 2000/2010 e 2010/2017 que demonstram aporte de recursos para a assistência social, com base na melhoria dos aspectos relativos a economia e mudanças políticas implantadas no Brasil, que apresentam reflexos nas dimensões sociais e econômicas no referido período.

Quadro 03: Evolução da arrecadação das contribuições específicas e variações 1995 a 2017

CONTRIBUIÇÃO	ANO (R\$ MILHÕES)				VARIAÇÃO /ANO			MÉDIA
	1995	2000	2010	2017	1995 2000	2010 2000	2017 2010	1995 2017
COFINS	2.581,01	6.513,75	22.989,77	38.152,99	152%	253%	66%	157%
PIS/PASEP	974,32	1.654,02	6.059,15	10.572,25	70%	266%	74%	136,67%
CSLL	1.065,54	1.267,99	12.663,64	28.898,42	19%	899%	128%	348,67%

Fonte: Elaboração: a autora³⁸.

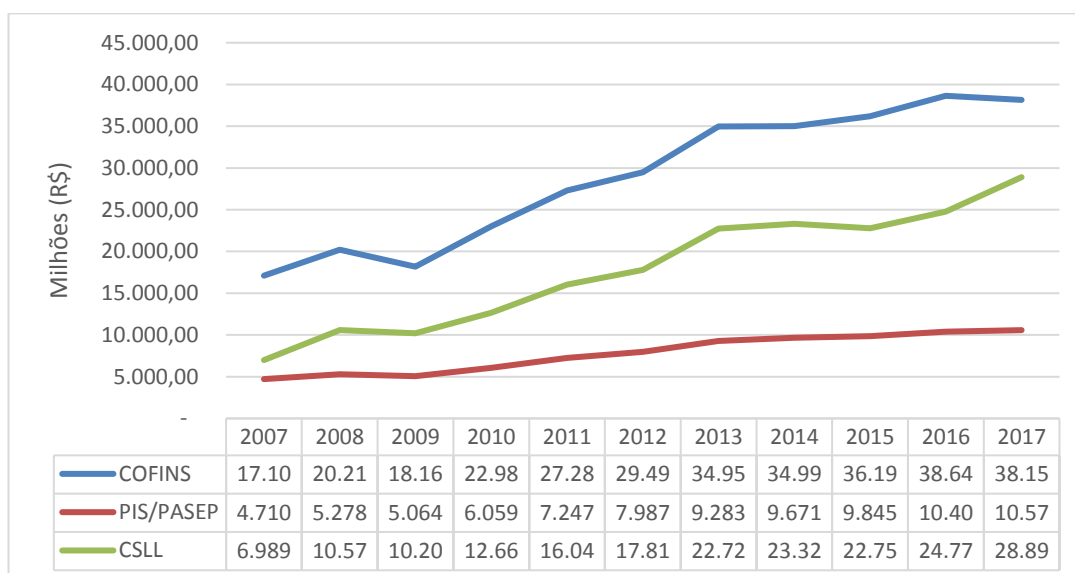
³⁷. ANFIP – Associação Nacional dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil./Fundação ANFIP de Estudos Tributários e da Seguridade Social. 30 anos da Seguridade Social - Avanços e Retrocessos. Brasília: 2018.

³⁸. Ref. 37.

Constata-se no quadro 03 que houve a evolução da arrecadação de recursos do período de 1995/2017, consubstanciado nas questões econômicas do País, representada pela lucratividade das empresas e consequentemente, no aumento da arrecadação da COFINS no período de 1995 a 2017 que foi em média de 157%, em relação ao PIS/PASEP no período 1995/2017 com aumento de 136,67%, enquanto a CSLL houve de 348,67%.

O gráfico 02 apresenta de forma mais específica a evolução do crescimento dessas contribuições no período de 2007 a 2017, configurando um aumento da COFINS de 123,08%, do PIS/PASEP de 124,44% e da CSLL de 313,48%.

Gráfico 02: Evolução da arrecadação das Contribuições para a finalidade específica 2007 a 2017



Fonte: Elaboração: a autora³⁹.

Segundo Martins⁴⁰, as variações econômicas ocorridas no período de 2000 a 2004 ocorreram pela taxa cambial média mais elevada em decorrência da grande desvalorização cambial ocorrida em 2002, influenciada em grande parte dos aspectos políticos do Brasil. Expressa o autor que no período de 2000 a 2004:

(...) podemos conjecturar que o baixo nível de investimentos no período contribuiu positivamente para a taxa de lucros uma vez que a acumulação de capital líquido foi forte e negativamente influenciada, diminuindo seu valor ao mesmo tempo que políticas

³⁹. Ref. 37.

⁴⁰. MARTINS, Guilherme Klein. Lucratividade, desenvolvimento técnico e distribuição funcional: uma análise da economia entre 2000 a 2013. São Paulo – SP, 2017.

de austeridade, tanto com o gasto público, em decorrência do ajuste fiscal iniciado em 1999, quanto salariais, diminuíram a demanda doméstica para os setores não comercializáveis, mas que foi parcialmente compensada para os setores *tradable* – negociáveis, entre outras coisas pela depreciação cambial⁴¹.

Em relação a 2007, nesse período, tivemos a inversão de fatores citados anteriormente, há aquecimento do mercado interno com aumento dos salários na parcela do produto, a apreciação cambial contínua de 2004 a 2011, a exceção de 2009, com leve depreciação em decorrência da crise financeira internacional e elevação dos investimentos principalmente a partir de 2007.

O período de 2005 a 2015 no Brasil é representado por um momento de grandes investimentos em segmentos de serviços da construção civil, com influência dos maiores potenciais mundiais em relação a precificação das principais *commodities*, que influenciaram a Balança Comercial e estimularam a exportação de minérios em preços elevados no período. Nesse contexto essas empresas obtiveram maiores lucros e tiveram suas contribuições sociais apuradas e asseguradas pelo momento econômico.

Ainda segundo a Lei no 8.212, de 1991, art. 27, de forma complementar, também constituem outras receitas da Seguridade Social:

- I - as multas, a atualização monetária e os juros moratórios;
- II - a remuneração recebida por serviços de arrecadação, fiscalização e cobrança prestados a terceiros;
- III - as receitas provenientes de prestação de outros serviços e de fornecimento ou arrendamento de bens;
- IV - as demais receitas patrimoniais, industriais e financeiras;
- V - as doações, legados, subvenções e outras receitas eventuais;
- VI - 50% (cinquenta por cento) dos valores obtidos e aplicados na forma do parágrafo único do art. 243 da Constituição Federal;
- VII - 40% (quarenta por cento) do resultado dos leilões dos bens apreendidos pelo Departamento da Receita Federal;
- VIII - outras receitas previstas em legislação específica.

Parágrafo único. As companhias seguradoras que mantêm o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, de que trata a Lei no 6.194, de dezembro de 1974, deverão repassar à Seguridade Social 50% (cinquenta por

⁴¹. Ref. 30, p. 73.

cento) do valor total do prêmio recolhido e destinado ao Sistema Único de Saúde - SUS, para custeio da assistência médico-hospitalar dos segurados vitimados em acidentes de trânsito.

Os recursos arrecadados via Receita Federal do Brasil são evidenciados em Relatórios específicos de Execução Orçamentária emitidos pela Secretaria do Tesouro Nacional, que tem a missão de gerir as contas públicas de forma eficiente e transparente, zelando pelo equilíbrio fiscal e pela qualidade do gasto público, assumindo as atribuições da Comissão de Programação Financeira e da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Fazenda, enquanto órgão central do Sistema de Administração Financeira Federal e do Sistema de Contabilidade Federal.

Análise dos aspectos fiscais da seguridade social no Brasil no período de 2007 a 2017, relativos à assistência social, saúde e previdência social

Em complementação das informações dos recursos vinculados a Seguridade Social, além dos valores registrados pela Receita Federal, o Tesouro Nacional apresentou um relatório que apresenta os Aspectos Fiscais da Seguridade da Seguridade Social no Brasil 2017⁴².

Esses valores consolidados expressam a arrecadação com base no Orçamento da Seguridade Social e o Relatório Resumido de Execução Orçamentária ano 2017.

A Tabela 01, destaca o crescimento das despesas em valores superiores as receitas federais e consequente déficits da Seguridade Social, a saber:

Tabela 01 – Receitas e Despesas da Seguridade Social – R\$ bilhões.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Receitas	305,5	330	349,8	407,9	470,2	524,9	586,5	623	646	635,3
Gerais	150,6	152	148	172,8	200	223,3	253,2	256,1	262,2	241,3
Previdência	154,9	178	201,8	235,1	270,2	301,6	333,3	366,9	383,8	394
Despesas	337,8	372,1	428,5	477,1	534	601	669,2	740,7	796,6	874,6
Saúde ⁴³	44,3	48,7	58,3	62	72,4	80,1	83,1	91,9	100,1	106,2
Assistência Social ⁴⁴	63,2	69,3	83,1	93,7	107,2	126,8	145,8	159,7	161,3	159,2
Previdência e Reformados Militares	230,3	254,1	287,1	321,4	354,4	394,1	440,3	489,1	535,2	609,2
Resultados	-32,2	-42,1	-78,7	-69,2	-63,8	-76,1	-82,7	-117,7	-150,6	-239,4

⁴²Em nota técnica do referido relatório ressalta a abordagem metodológica dos cálculos e valores que obedecem às regras estabelecidas pela Constituição Federal, as quais definem que as finanças públicas, e seguem as diretrizes previstas na Lei Complementar nº 101, de 2000, conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal. Ademais, os números publicados pela Secretaria do Tesouro Nacional obedecem as melhores práticas internacionais, tais como os Padrões Internacionais de Contabilidade Pública, *International Public Sector Accounting Standards*, (IPSAS) o que possibilita comparações internacionais, trocas de experiências com outros países, além de maior transparência e aceitação junto a organismos de pesquisa internacionais, tal como o Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE). As classificações orçamentárias para a administração pública federal são orientadas pelo Manual Técnico do Orçamento (MTO) 2017, que serve para a elaboração dos diversos normativos orçamentários, entre eles o Plano Plurianual 2016-2019, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual 2017.

⁴³ Despesas de custeio e capital do Ministério da Saúde.

⁴⁴. Atendimento a LOAS, Seguro-desemprego, o abono salarial e o Bolsa Família e demais atendimento a Assistência Social.

Gerais	–										
Saúde	e	-43,2	-34	-6,6	-17,1	-20,5	-16,5	-24,3	-4,6	-0,8	-24,2
Assistência											
Social											
Previdência											
e Reformados		-75,5	-76,1	-85,3	-86,3	-84,3	-92,6	-107	-122,3	-151,4	-215,1
Militares											

Fonte: Tesouro Nacional⁴⁵

Segundo o Relatório de Aspectos Fiscais do Tesouro Nacional⁴⁶ observa-se que o resultado da Seguridade Social passou de um déficit de R\$ 32,2 bilhões em 2007 para um déficit de R\$ 239,4 bilhões em 2016, aumento de aproximadamente 650% em nove anos.

Ainda, no referido Relatório, a Tabela 01 são apresentadas as despesas da Seguridade Social representada por seus três componentes da saúde, assistência, e, previdência e reformados militares com os respectivos resultados previdenciários, déficits nos últimos 10 anos. Destaca-se, também o aumento dessas despesas com forte deterioração a partir de 2013, registrando novos montantes deficitários de R\$ -82,7, de R\$ -117,7, R\$ -150,6 e R\$ -239,4 para os anos sucessivos de 2014 a 2016.

Ressalta-se que em 2016, pela primeira vez, o total arrecadado em receitas gerais (não previdenciárias) da Seguridade Social, tais como PIS/ COFINS, CSLL e Loterias, no valor de R\$ 241,3 não foi suficiente para financiar as despesas de saúde e assistência social R\$ 106,2 e R\$ 159,2, totalizando R\$ 265,04. Também, constata-se que a deterioração dos resultados da previdência, da saúde e da assistência é justificada, no estudo, pelo enfraquecimento da arrecadação, que, em termos nominais, cresceu aproximadamente 60% no período, abaixo da inflação acumulada de 76,8%. Por outro lado, as despesas aumentaram mais de 150% nesses nove anos.

Ratifica-se, ainda no Relatório, que as receitas crescem em ritmo próximo ao crescimento da atividade econômica, enquanto as despesas crescem em ritmo mais acelerado, em função de fatores demográficos e da ampliação do acesso aos programas assistenciais. E, consubstanciando essa análise, apresenta a Tabela 02, referente ao crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) versus crescimento das receitas da Seguridade Social.

⁴⁵. TESOURO NACIONAL. Secretaria do Tesouro Nacional. Aspectos Fiscais da Seguridade Social no Brasil.2017.

⁴⁶. Ref. 45.

Tabela 2 – PIB Real (Deflator do PIB) x Receitas Reais (Deflacionadas pelo INPC - Cresc % a.a.)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	ACUM	MÉDIA
PIB (%)	5,1	-0,1	7,5	4	1,9	3	0,5	-3,8	-3,6	14,8	1,5
Receitas (%)	1,4	1,8	9,5	8,7	5,1	5,9	0	-6,8	-7,7	17,6	1,8

Fonte: IBGE (PIB e INPC) e RREO / Tesouro Nacional (2017)⁴⁷

Constata-se que na correlação entre o Produto Interno Bruto dos anos 2008 a 2016, e as receitas vinculadas a Seguridade Social, as receitas tendem a crescer em ritmo próximo ao crescimento médio da economia, de 1% a 2% ao ano em termos reais, e segundo a Tabela 3 que caracteriza a Evolução de envelhecimento da população (população com 65 anos ou mais) versus o acréscimo das despesas da Seguridade Social, as despesas crescem a uma velocidade próxima ao envelhecimento da população de 3% a 4% ao ano, em termos reais.

Tabela 3 – População com 65 anos ou mais x despesas reais (Deflacionadas pelo INPC - Cresc % a.a.)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	ACUM	MÉDIA
População + 65 anos (%)	3,2	3,3	3,6	3,7	3,9	4,1	4,2	4,2	4,3	40,2	3,8
Despesas (%)	3,5	10,6	4,6	5,5	6,0	5,5	4,2	-3,4	3,0	46,4	4,3

Fonte: Tesouro Nacional⁴⁸

No período sob análise, enquanto as receitas cresceram 17,6%, as despesas, aumentaram 46,4%, em termos reais.

Na expectativa de melhor evidenciar as receitas e despesas a Tabela 4 apresenta um detalhamento da Seguridade Social; primeiramente, sobre todas as receitas e despesas da Seguridade Social e, posteriormente, o somatório das despesas previdenciárias, incluindo o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) e os Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), civis e as reformas militares.

⁴⁷. Ref. 45

⁴⁸. Ref. 45

Tabela 04 – Receitas e Despesas da Seguridade Social – R\$ bilhões.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Receitas	305,5	330	349,8	407,9	470,2	524,9	586,5	623	646	635,3
Gerais	150,6	152	148	172,8	200	223,3	253,2	256,1	262,2	241,3
Previdenciária	154,9	178	201,8	235,1	270,2	301,6	333,3	366,9	383,8	394
RGPS	139,7	161,5	181,6	212,4	245,5	276,6	306,6	337,6	351,7	360,4
RPPS	15,2	16,4	20,2	22,7	24,6	25,0	26,7	29,3	32,1	33,6
Civil	13,9	14,9	18,5	20,8	22,6	23,0	24,6	26,9	29,5	30,7
Militar	1,3	1,5	1,7	1,9	2,0	2,0	2,2	2,3	2,6	2,9
Despesas	337,8	372,1	428,5	477,1	534	601	669,2	740,7	796,6	874,6
Saúde	44,3	48,7	58,3	62	72,4	80,1	83,1	91,9	100,1	106,2
Assistência Social	63,2	69,3	83,1	93,7	107,2	126,8	145,8	159,7	161,3	159,2
Previdenciária	230,3	254,1	287,1	321,4	354,4	394,1	440,3	489,1	535,2	609,2
RGPS	177,7	195,4	219,9	247,5	275,2	311,5	350,9	392,9	430,6	498,5
RPPS	52,6	58,7	67,2	73,9	79,1	82,5	89,4	96,2	104,7	110,8
Civil	34,9	38,6	42,6	52,5	57,2	59,2	64,5	64,4	69,5	73,8
Militar	17,7	20,0	24,6	21,4	22,0	23,3	25,0	31,8	35,2	37,0
Resultados	-32,2	-42,1	-78,7	-69,2	-63,7	-76,1	-82,7	-117,7	-150,6	-239,4
Gerais – Saúde e Assistência Social	43,2	34	6,6	17,1	20,5	16,5	24,3	4,6	0,8	24,2
Previdência	-75,5	-76,1	-85,3	-86,3	-84,3	-92,6	-107	-122,3	-151,4	-215,1
RGPS	-38,0	-33,9	-38,3	-35,1	-29,7	-35,0	-44,3	-55,4	-78,9	-138,1
RPPS	-37,4	-42,2	-47,0	-51,2	-54,5	-57,6	62,7	66,9	72,5	77,2
Civil	-21,0	-23,7	-24,1	-31,7	-34,6	-36,2	-39,9	-37,4	-40,0	-43,1
Militar	-16,4	-18,5	-22,9	-19,5	-19,9	-21,3	-22,8	-29,5	-32,5	-34,1

Fonte: Tesouro Nacional (2017)⁴⁹⁴⁹. Ref. 45.

Segundo a análise, pode-se visualizar nos detalhamentos da Tabela 4 que o gasto com pensões e reformas dos Militares apresenta descompasso muito grande entre as receitas, que totalizam R\$ 2,9 bilhões enquanto, as despesas se aproximam de R\$ 37,0 bilhões, resultando em déficit de R\$ 34,1 bilhões, valor relativamente próximo ao déficit de R\$ 43,1 bilhões registrado pelo RPPS dos servidores civis, que possui um contingente muito maior de servidores.

Desta forma, se comparado com o RGPS, o déficit do RPPS (Civis, Pensões Militares) e reformados militares também é elevado, principalmente considerando que o número de beneficiários Civis e Militares (1 milhão) ainda é cerca de 30 vezes menor que o de beneficiários do RGPS (29 milhões).

Efeito da Desvinculação da Receita da União sobre a Seguridade Social

Criada em 1994 com o nome de Fundo Social de Emergência - FSE, com a finalidade de auxiliar no processo de estabilização econômica após o Plano Real, no ano 2000 foi denominada de Desvinculação de Receitas da União–(DRU).

Segundo Tesouro Nacional (2017) o histórico das sucessivas medidas de Desvinculação de Recursos da União, implementadas por meio de emendas à Constituição Federal, pode ser resumido no quadro 04:

Quadro 04 – Evolução das DRU por meio de Emendas Constitucionais (EC).

1994 a 1995	Fundo Social de Emergência–FSE (ECnº01/1994)
1/01/1996 a 30/06/1997	Fundo de Estabilização Fiscal 1 (EC nº 10/1996)
1/07/1996 a 31/12/1999	Fundo de Estabilização Fiscal 2 (EC nº 17/1997)
2000 a 2003	Desvinculação de Receitas da União (EC nº 27/1997)
2003 a 2007	Desvinculação de Receitas da União (EC nº 42/1997)
2008 a 2011	Desvinculação de Receitas da União (EC nº 56/1997)

2012 a 2015	Desvinculação de Receitas da União (EC nº 68/1997)
2016 a 2023	Desvinculação de Receitas da União (EC nº 93/1997)

Fonte: Tesouro Nacional⁵⁰.

A regra vigente na Emenda Constitucional - EC 93/2016 estabelece que são desvinculados de órgão, fundo ou despesa, até 31 de dezembro de 2023, 30% (trinta por cento) da arrecadação da União relativa às contribuições sociais, sem prejuízo do pagamento das despesas do Regime Geral da Previdência Social, às contribuições de intervenção no domínio econômico e às taxas, já instituídas ou que vierem a ser criadas até a referida data.

Na prática, essa medida permite que o governo aplique os recursos destinados a áreas como educação, saúde e previdência social em qualquer despesa considerada prioritária e na formação de superávit primário. Configura um mecanismo para redução dos recursos aplicados a Seguridade Social e esse procedimento também possibilita o manejo de recursos para o pagamento de juros da dívida pública, conforme a última emenda do Governo Federal que enviou ao Congresso Nacional a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 87/2015, com o objetivo de estender o instrumento até 2023, solicitando ainda o aumento da desvinculação de 20% para 30%.

Destaca-se que tal procedimento de desvinculação em 30% incidirá sobre a receita de contribuições sociais e econômicas, fundos constitucionais e compensações financeiras pela utilização de recursos hídricos para geração de energia elétrica e de outros recursos minerais. A PEC evidencia que os impostos federais, como o Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e o Imposto de Renda (IR), não poderão mais ser desvinculados.

O Relatório de Aspectos Fiscais da Seguridade do Brasil (2017)⁵¹ apresenta o comparativo da aplicação do mecanismo da DRU sobre as receitas da Seguridade Social especificando-se o montante desvinculado dos últimos 10 anos, bem como o histórico de Despesas e Resultado primário para o mesmo período.

⁵⁰. Ref. 45.

⁵¹. Ref. 45.

Tabela 05 – Histórico de Receitas, Despesas e Resultado da Seguridade Social
(Vinculadas e Desvinculadas) – R\$ milhões.

Ano	Receitas Vinculadas (A)	Receitas Desvinculadas (B)	Receitas Totais (C) = (A+B)	Percentual da Desvinculação (D)= (B)/(C)	Despesas Totais (E)	Resultado (F) = (C) - (E)
2007	305.568.712	38.606.995	344.175.707	11,2%	-337.763,217	-32.194.505
2008	329.982.037	39.580.914	369.562.951	10,7%	-372.091.599	-42.109.556
2009	349.835.777	39.172.810	389.008.587	10,1%	-428.543.056	-78.707.279
2010	407.863.494	46.302.452	454.165.946	10,2%	-477.107.797	-69.244.243
2011	470.204.664	50.640.237	520.664.901	9,7%	-533.924.272	-63.719.608
2012	524.890.286	54.809.379	579.699.665	9,5%	-600.950.524	-76.060.238
2013	586.549.446	60.128.079	646.677.525	9,3%	-669.206.997	-82.657.551
2014	622.970.471	59.879.918	682.850.389	8,8%	-740.699.950	-117.729.479
2015	645.999.845	60.620.377	706.620.222	8,8%	-795.579.991	-150.580.146
2016	635.291.060	91.964.061	727.255.121	12,6%	-874.703.127	-239.412.067

Fonte: Tesouro Nacional⁵²

Observa-se na tabela 5, a seguir, que, embora a Emenda Constitucional estabelecesse uma desvinculação de 20% para o período em análise – exceto em 2016 que foi de 30%, a proteção das receitas do RGPS (não são sujeitas a DRU) faz com que o percentual de receitas desvinculadas não chegue a ser maior do que 12% para os últimos 10 anos.

O Relatório ressalta que a DRU não pode ser responsabilizada pelos crescentes déficits da Seguridade Social. Porém, se não houvesse aplicação da DRU no período de 2007 a 2016,

⁵². Ref. 45.

o resultado da Seguridade Social seria positivo apenas em 2007, apresentando déficits crescentes desde então. Constatase que os recursos adicionais do Orçamento Fiscal têm sido necessários para compensar os resultados negativos da Seguridade Social, em montante superior às receitas desvinculadas.

Impacto das Renúncias de Receitas Previdenciárias

Outra questão relevante na avaliação da sustentabilidade da Seguridade Social é o patamar de Renúncia de Receitas Previdenciárias, que é calculado e apresentado anualmente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB). Essas renúncias são resultado de incentivos fiscais estabelecidos por lei.

Tabela 06 – Renúncia das Receitas Previdenciárias – R\$ milhões.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Desoneração da Folha de Pagamento	-	-	-	-	-	3.616	12.284	22.107	25.199	14.621
Simples Nacional	6.880	7.965	8.723	8.809	9.737	14.441	18.267	19.535	22.495	23.282
Entidades Filantrópicas	4.410	4.984	5.703	6.368	7.109	8.099	8.720	10.428	11.170	11.562
Exportação de produção rural	2.226	2.578	2.557	2.685	3.287	3.882	4.484	4.638	5.941	6.040
MEI	-	-	-	-	200	501	786	991	1.404	1.676
Outras	528	31	60	69	75	125	227	256	278	556
Total	14.044	15.558	17.044	17.932	20.408	30.664	44.769	57.956	66.487	57.737

Fonte: Tesouro Nacional⁵³.

Nesse contexto, o Relatório evidencia ainda que as principais renúncias decorrem da desoneração de folha de pagamentos, de benefícios a entidades filantrópicas, de benefícios

⁵³. Ref. 45.

aos exportadores do setor rural, de benefícios ao microempreendedor individual e de benefícios a microempresas e empresas de pequeno porte que optaram pelo Simples Nacional.

Considerações Finais

O estudo teve como objetivo geral evidenciar a evolução/involução das políticas sociais no Brasil relativas a assistência social, considerando o aumento da arrecadação das contribuições para a finalidade específica CSLL, COFINS e PIS, especificamente discorreu sobre a história da Seguridade Social em destaque das Políticas Sociais implantadas no Brasil correlacionadas a assistência social, considerando o contexto legal, fiscal e a evolução da arrecadação das contribuições sociais específicas, enquanto origens dos recursos para a Seguridade Social e analisou a evolução da arrecadação e os aspectos fiscais da Seguridade Social no Brasil no período de 2007 a 2017 no que tange a assistência social.

Constata-se no período 2007 a 2017 que houve a evolução da arrecadação de recursos, considerando as questões econômicas do País, representado pela lucratividade das empresas e consequentemente, registraram aumento da arrecadação COFINS de 123,08%, do PIS/PASEP de 124,44% e da CSLL de 313,48%. compreendendo valores parciais de recursos que ainda somam a outras fontes para a assistência social. No entanto, os dados do Relatório sobre os Aspectos Fiscais da Seguridade da Seguridade Social no Brasil (2017) indicam para o mesmo período um aumento no déficit na ordem de 189,4% entre 2007 e 2017, destacando as medidas de desvinculação da receita da união implantadas a partir de 1993 e de renúncias das receitas previdenciárias decorrentes das desoneração da folha de pagamento ocorridas a partir de 2007.

Constata-se ainda, o aumento das receitas previdenciárias, por espécies do RGPS, RPPS, Civil e Militar, mas em análise dos gastos com os beneficiários percebe-se o aumento desproporcional as receitas. Desta forma, ratifica-se a inexistência do atendimento às finalidade as quais o Estado se propõe para o financiamento do bem-estar social, no tocante a efetividade das Políticas Sociais e a promoção da assistência social para os mais necessitados.

Recomenda-se a realização de novos estudos no intuito de aprimorar a análise sobre os dados apresentados, em face da realidade e eminência da Reforma Previdenciária no Brasil, da existência de outros estudos sobre a temática que evidenciam a capacidade de pagamento da previdência social e questionam a insolvência do sistema previdenciário no Brasil. Esse trabalho baseou-se em estudos e análises técnicas do Tesouro Nacional, conforme metodologia indicada no projeto da pesquisa e desenvolvimento deste documento.

Referências

ALVES, Henrique Napoleão. *Tributação e injustiça social no Brasil*. Revista Espaço Acadêmico. Nº 133. Ano XXI. ISSN. 1519-6186- Jun/2010. [Consult. 09 Dez. 2018]. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/14965/9306>.

ANFIP – Associação Nacional dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil./Fundação ANFIP de Estudos Tributários e da Seguridade Social. *30 anos da Seguridade Social - Avanços e Retrocessos*. Brasília: 2018. ISBN: 978-85-62102-31-8.

BRASIL. *Código Tributário Nacional*. Brasília: Senado Federal: Sub-secretaria de Edições técnicas, 2012. ISBN: 978-85-7018-465-8.

BRASIL. Ministério das Relações exteriores. *Protocolos Internacionais*. [Consult. 01 Fev. 2018]. Disponível em: <http://www.itamaraty.gov.br/pt-BR/artigos/19365-tratados-internacionais>.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Coordenação de População e Indicadores Sociais*. Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica. N. 37. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. [Consult. 25 Nov. 2018]. ISSN 1516-3296. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101459.pdf>.

BRASIL. Lei 8742/93. *Lei orgânica da Assistência Social*. [Consult. 15 Set. 2018] Disponível em:

[https://www.google.com.br/search?q=Lei+8742%2F93.+\(Lei+org%C3%A2nica+da+Assist%C3%A2ncia+Social\)&oq=Lei+8742%2F93.+\(Lei+org%C3%A2nica+da+Assist%C3%A2ncia+Social\)&aqs=chrome..69i57j0l4.1474j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com.br/search?q=Lei+8742%2F93.+(Lei+org%C3%A2nica+da+Assist%C3%A2ncia+Social)&oq=Lei+8742%2F93.+(Lei+org%C3%A2nica+da+Assist%C3%A2ncia+Social)&aqs=chrome..69i57j0l4.1474j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8).

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal. 2018. ISBN: 9788520333884.

DALLARI, Dalmo. *Direitos Humanos e Cidadania*. São Paulo: Moderna, 1998. ISBN: 8516039455.

REPUBLIQUE FRANÇAISE. EMBAIXADA DA FRANÇA NO BRASIL. [Consult. 28 Mar. 2019] Disponível em: <https://br.ambafrance.org/A-Declaracao-dos-Direitos-do-Homem-e-do-Cidadao>.

HARADA, Kiyoshi. *Direito Financeiro e Tributário*. São Paulo: Atlas, 2010. ISBN: 9788597015638.

MACHADO, Hugo de Brito. *Curso de Direito Tributário*. São Paulo: Malheiros, 2011. ISBN 9788539200801.

MARTINS, Gilberto de Andrade. *Metodologia da Investigação Científica para ciências Sociais Aplicadas*. São Paulo: Atlas, 2016. ISBN 9788522455683.

MARTINS, Guilherme Klein. *Lucratividade, desenvolvimento técnico e distribuição funcional: uma análise da economia entre 2000 a 2013*. São Paulo – SP, 2017. [Consult. Set. 2018] Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12138/tde-09112017-163943/pt-br.php>.

MATOS, Reinaldo Dias, et al. *Políticas públicas: Princípios, Propósitos e Processos*. São Paulo: Atlas, 2012. ISBN 9788522455683

MAZZOULI, Valério de Oliveira. *Curso De Direitos Humanos*. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2018. ISBN 978-85-309-8256-0.

OLIVEIRA, Luciana Ramos de. *A previdência Social Brasileira como política pública e a questão da sua efetividade*. Brasília: Conteúdo Jurídico. ISSN - 1984-0454 [Consult. 30 Nov. 2011]. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.34735&seo=1>.

ONU. DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. [Consult. 27 Jan. 2019]. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Sistema-Global.-declara%C3%A7%C3%B5es-e-Tratados-Internacionais-de-Prote%C3%A7%C3%A3o/declaracao-e-programa-de-acao-de-viena.html>.

PINHEIRO JÚNIOR, Fernando Antônio França Sette, *A evolução das políticas sociais no Brasil: o período de 1930 a 2010*. Revista eletrônica Documento/Monumento. Cuiabá: MGS. ISSN 2176-5804 [Consult. 30 Nov. 2011]. Disponível em: <https://www.ufmt.br/ndihr/revista/revistas-anteriores/revista-dm-14.pdf>.

SECCHI, Leonardo. *Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos*. 2ª. Ed. Cengage Learning. São Paulo. 2013. ISBN. 9788522110797.

SOUZA, Ana Célia. “Estado da Arte” da Área de Políticas Públicas: Conceitos e Principais Tipologias. XXVII Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS) GT: Políticas Públicas. São Paulo. 2013. ISBN: 978-85-66414-89-09.

TESOURO NACIONAL. Secretaria do Tesouro Nacional. *Aspectos Fiscais da Seguridade Social no Brasil*. 2017. [Consult. 28 Dez. 2018] Disponível em: <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/0/Relat%C3%B3rio+da+Previd%C3%Aancia+editado/>.

Análise sobre políticas de igualdade na habitação de interesse social: um estudo de caso sobre a Ocupação Paraíso em Salvador

CLAUX, Raphael Fontes¹

Resumo: Propõe-se neste ensaio compreender o modo pelo qual a Ocupação Paraíso se constituiu como alternativa autóctone para encaminhar a dramática situação de um coletivo que teve vulnerabilizado o seu direito à moradia. O recurso utilizado de compreensão é a literatura marxista. E os instrumentos metodológicos utilizados na diagnose das condições materiais de moradia foram a etnografia combinada com a aplicação de questionários. Os resultados apontam para uma sistêmica e deliberada ausência de políticas públicas promotoras da igualdade no Estado da Bahia, particularmente na cidade de Salvador, indicador dos desafios que se impõem à esta sociedade na promoção dos direitos que assegurem a dignidade humana, compreendendo ser a moradia digna um forte indicador destes direitos.

Palavras Chave: Território. Habitação. Ocupação Paraíso. Ocupação Urbana. Direito.

¹. Graduado em História. Mestre e Doutor em Desenvolvimento Regional e Urbano pela Universidade Salvador/UNIFACS. Doutorado Sanduíche no Institut d'Urbanisme/Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne/França. O trabalho de pesquisa Pós Doutoral foi supervisionado pelos Professores Doutores Maria Esther Maryinez Quinteiro/UPT e José Euclimar Xavier de Menezes/UNIFACS.

*Analysis on equality policies in the housing of social interest: a case study
on the Ocupação Paraíso in Salvador*

Abstract: It is proposed in this essay to understand the way in which the *Ocupação Paraíso* was constituted as an autochthonous alternative to direct the dramatic situation of a collective that had vulnerabilized its right to housing. The utilized resource of understanding is the Marxist literature. And the methodological tools used in the diagnosis of material housing conditions were the ethnography combined with the application of questionnaires. The results point to a systemic and deliberate absence of public policies that promote equality in the State of Bahia, particularly in the city of Salvador, an indicator of the challenges imposed on this society in the promotion of rights that ensure human dignity, including decent housing a strong indicator of these rights.

Keywords: Territory. Housing. Occupation Paradise. Urban Occupation. Right.

Introdução

A *Declaração Universal dos Direitos Humanos* não considera de maneira incisiva a questão do resguardo e da defesa do indivíduo em um abrigo ou residência. Porém, evoca que a dignidade humana deve ser respeitada acima de tudo, o que implica a sua proteção frente às intempéries da natureza e frente às disfunções da ordem social. Sendo necessário designar ao ser humano um local onde possa estar abrigado de maneira a não sofrer o vilipêndio do desabrigo ou amparado quando das vulnerabilidades sociais.

A Constituição Federal do Brasil² afirma de maneira literal que a habitação é um direito social a ser assegurado a todo cidadão brasileiro, acrescentando que mesmo assegurando o direito individual à propriedade, a função social desta deverá ser atendida.

Esta pesquisa teve por problemática motriz a indagação: como os cidadãos da Ocupação Paraíso reagem à negação do direito fundamental à habitação? A resposta primitiva a isto reside na junção da necessidade social da moradia com a capacidade de organização de um grupo demandante e que confisca temporariamente um terreno baseado nos pressupostos dos direitos fundamentais da moradia e da função social da propriedade. A partir desta fusão de elementos, os ocupantes tomam um determinado terreno situado às cercanias do Hospital do Subúrbio, região de Paripe, em Salvador, para efetivar seu direito e atender à necessidade de subsistência, apartados da determinação estatal.

Ao longo da pesquisa buscamos avaliar como uma comunidade sem acesso ao direito fundamental à habitação reage e busca assegurar o seu assentamento provisório. Subdividimos a pesquisa em objetivos específicos, para melhor auxiliar no cumprimento da pesquisa, sendo eles: Analisar os pressupostos políticos do direito à habitação de interesse social no Brasil na perspectiva dos direitos humanos; Analisar os indicadores de desalojados e sem tetos no mundo, no Brasil e em Salvador; e, Investigar a trajetória e as características da comunidade da Ocupação Paraíso.

A pesquisa foi desenvolvida a partir de um método explicativo, fazendo uso de uma abordagem materialista dialética com o uso de categorias de análise marxistas, detalhadas nos primeiros momentos do artigo. Ao longo de 2017 e 2018 foram realizadas visitas ao campo, onde foram coletadas informações a partir de uma etnografia não estruturada e um questionário qualitativo estruturado. As visitas etnográficas permitiram compreender

². BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal. 2018.

o cotidiano dos indivíduos, permitindo uma interação mais informal, que foi indispensável para construir um elo com os ocupantes e confiança para a coleta de informações. A participação e engajamento em atividades organizadas pelo Movimento dos Sem Teto da Bahia (MSTB) e seus parceiros, foi muito importante na receptividade para a realização da pesquisa de campo estruturada, realizada no final do ano de 2017 com o apoio de estudantes voluntários (graduandos e graduados dos cursos de Serviço Social, Arquitetura e Urbanismo e Design de Interiores). Os estudantes foram treinados previamente e foi realizado um pré-teste do questionário na comunidade. O questionário foi aplicado em um único dia, um domingo, com a presença de cerca de 30 estudantes. Após a aplicação, os dados dos questionários foram tabulados também com a ajuda de estudantes voluntários no início do ano de 2018.

Ao longo do artigo, construímos um arcabouço teórico que permitisse ser o balizador analítico para compreender as causas e os efeitos do desenvolvimento do capitalismo para o objeto de estudo. Assim, não explicaremos o objeto de estudo somente a partir de uma manifestação endógena e de idiossincrasias locais. A explicação buscou estabelecer um paralelo dialético entre o movimento global do capitalismo e a trama local de sujeitos em um território. Assim, a compreensão de um fenômeno que acontece na região de Paripe, subúrbio da cidade de Salvador (capital do estado da Bahia), está conectada ao movimento de concentração de renda e de geração de exclusão social do capitalismo mundial.

Compreensão de estado e sua influência nas políticas públicas e direitos sociais na economia política

Partimos aqui de um referencial marxista de análise, buscando a compreensão da Economia Política, suas causas estruturais e seu efeito local no vilipêndio de direitos de uma comunidade subalterna da hegemonia capitalista. A compreensão do funcionamento do Estado, da Economia da Sociedade são indissociáveis para a explicação do fenômeno que é objeto de estudo desta pesquisa.

O processo de formação do Estado tem por marco originário as Divisões Sociais do Trabalho, as quais permitiram a gradativa geração de acúmulos na produção diária; distinção de papéis sociais na produção; propriedade privada; monogamia e herança e diferenciação de classes sociais a partir do exercício do poder sobre o acúmulo de produção. “[...] Por ‘Estado’ se entende a máquina do governo ou o Estado na medida em que ele forma um organismo separado da sociedade, por divisão do trabalho [...]”³.

A percepção da capacidade humana de poder produzir de forma diversificada (através do pastoreio, da agricultura, do artesanato, dentre outros) e com mais força de trabalho pôde gerar mais acúmulo (convertido em riqueza). Alguns agrupamentos humanos resolveram arregimentar outros indivíduos para gerar riqueza para si. Forçosamente, este recrutamento para um trabalho acumulativo gerou o embrião da escravidão e consolidou a primeira grande divisão da sociedade em classes⁴.

A passagem de uma organização social coletivista, pautada nas relações de consumo e trocas sem exploração e sem propriedade privada, do comunismo primitivo (primeiro) para a constituição de uma ordem que assegurasse as reestruturações constituiu a origem do Estado. Esta nova conformação social garantiu às divisões social e sexual da produção a intensificação da produção de excedentes e sua concentração na forma de riqueza privada e a formação das classes sociais (explorados e exploradores)⁵.

Com a consolidação do Estado enquanto estrutura gestora das relações sociais, cristalizou-se a diferenciação entre os dirigentes e executores. Os dirigentes passaram a controlar a comercialização dos produtos, alienando-os de seus produtores/executores que

³. MARX, Karl. Introdução à Crítica da Filosofia do Direito de Hegel. Edições Avante, 1982, p. 14.

⁴. ENGELS, Friedrich. A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado.

⁵. Ref. 4.

os produziam por seu valor de uso, estabelecendo uma prevalência no controle da circulação e no valor de troca e realizando a mercadoria⁶.

O Estado não é uma estrutura alheia à sociedade. Mesmo ora não pertencendo às tradições históricas de determinados grupos sociais, como no Brasil, ele não é uma importação alheia às tradições culturais da humanidade. Neste sentido, é uma produção humana, originária das relações estabelecidas no seio da sociedade e, por sê-lo, não é intransponível, apesar de corriqueiramente ser apresentado como autônomo frente às classes sociais e querer gozar de poderes superiores aos da classe dirigente numa determinada sociedade⁷.

Apesar da tendência a absolutizar o Estado e o Direito, defendidos e assegurados como imanentes, inquestionáveis e mesmo divinos, isto se constitui numa orquestra engendrada por uma determinada classe da própria sociedade que controla a estrutura estatal para fazer valer a perpetuação do seu direito, a inviolabilidade de seus interesses de exploração e subjugação com fins à acumulação crescente da riqueza produzida coletivamente e concentração num grupo minoritário⁸.

Marx tece uma crítica ao caráter explorador e, sobretudo, alienante do Estado à medida que cria direitos inalienáveis com justificativas metafísicas para assegurar os interesses da classe dirigente. Ao mesmo tempo, dialeticamente, na gestão do Estado, as classes dirigentes evidenciam suas contradições e disparidades com o restante da sociedade e criam o seu próprio antídoto através de classes opostas. Como Karl Marx não preconizava a passividade dos sujeitos históricos, este movimento dialético passa a ser interpretado como Luta de Classes e o principal motor da história da humanidade.

Tem-se que o Estado não é uma instância abstrata, mas composto por sujeitos numa relação espacial e temporal. Para assegurar o Estado e o Direito, são criadas as forças coercitivas para o enquadramento dos súditos àquele Estado. Para nutrir esta estrutura, são instituídos os impostos e uma burocracia estatal formada por funcionários que gozam de *status* diferenciados. Em algumas sociedades até há a equiparação à representação do divino⁹.

O Estado, na forma da República Democrática capitalista, age como o principal dinamizador da acumulação do capital¹⁰, mesmo ora fazendo uso de outras formas de

⁶. MARX, Karl. Manuscritos Econômico-Filosóficos e Outros Textos Escolhidos. São Paulo: Abril, 1974.

⁷. Ref. 4.

⁸. Ref. 3.

⁹. ENGELS, Friedrich. A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado.

¹⁰. Ref. 6.

Estados e outros mecanismos de exploração, fora o assalariamento, para extorquir os explorados e constituir sua classe dirigente, como o caso da utilização da escravidão nas colônias da América do Sul, em particular o Brasil. A Escravidão, no Brasil, e o *Tratado de Panos e Vinho*, entre Portugal e Inglaterra, foram elementos geradores de riquezas mercantilizadas que influíram na acumulação primitiva do capitalismo. Aliado a isso, originou-se a geração de uma grande massa de despossuídos apartados da produtividade rural e reprimidos caso não fossem incorporados a um mecanismo de produção (vadiagem e mendicância eram atitudes criminalizadas na Inglaterra de Henrique XVIII e Elizabeth Thudors) e à expropriação de riquezas da Igreja Católica e de parte da aristocracia¹¹.

O uso do sufrágio universal pelo Estado democrático burguês cria uma nebulosa, podendo fazer incorrer na compreensão de um Estado efetivamente supra-classe, independente, sem representar exclusivamente um determinado segmento que pilha os demais. Porém, as dinâmicas eleitorais demonstram que os financiamentos de campanhas e seus financiadores, os detentores do capital, conseguem fazer com que seus representantes utilizem o sofismo, a arte da retórica e da dissimulação para, sendo eleitos e legitimados por uma maioria, colocarem a máquina estatal a serviço da classe dirigente dominante, distribuindo recursos, aprovando leis ou construindo políticas públicas em favor da burguesia¹².

As análises marxistas (Marx e Engels em particular) sobre o Estado, desde sua gênese até o desenvolvimento do Estado Capitalista, fustigam uma reflexão da superação desta forma de organização da sociedade. A solução das contradições do Estado deve ser conduzida a partir da imersão profunda de suas raízes, proporcionando uma revolução concreta das necessidades materiais e subjetivas das pessoas.

O estado capitalista, dentro das análises marxistas nas quais nos referenciamos, não é um elemento supra-classes, nem tão pouco um árbitro exterior entre classes e suas frações que disputam seu controle parcial ou total. Ou seja, ele é a síntese do conjunto das relações de exploração e de hegemonia travadas na sociedade. O que Poulantzas¹³ vai denominar de condensação material de relações.

¹¹. MARQUES, Adhemar, at al (Org). Textos e Documentos: História Moderna através de textos. São Paulo: Contexto. 2008.

¹². Ref. 6.

¹³. POULANTZAS, Nicos. O Estado em Crise. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

O Estado não é um aparato monolítico, pelo contrário, é um conjunto em movimento de disputas internas dentro da classe hegemônica, no sentido de construir acordos entre as frações que compõem o bloco no poder. Ao mesmo tempo, articulam uma redução de espaço ou, ainda, aniquilação de outras frações que poderão estar à parte deste bloco, mesmo compondo num escopo geral um segmento da burguesia.

Assim, o estado capitalista contemporâneo está em constante movimento nas suas mais variadas esferas¹⁴, sejam elas os poderes executivo, judiciário e legislativo, seja nas ramificações internas de cada aparato estatal do conjunto geral (ou do sistema estatal, conforme MILIBAND¹⁵). “O ‘Estado’ significa um número de determinadas instituições que em seu conjunto constituem a sua realidade e que interagem como partes daquilo que pode ser denominado o sistema estatal¹⁶”.

Uma secretaria específica ou um ministério podem ser hegemonizados por uma fração do bloco no poder, sem, necessariamente, aquele segmento precisar controlar todas as outras estruturas do sistema estatal. Ou seja, frações da burguesia podem construir um acordo e colocar de fora outros segmentos (da burguesia).

Numa gestão de prefeitura, seria o que comumente se chama de “fatiar” politicamente a prefeitura. A distribuição das “fatias”, mais magras ou mais generosas para cada segmento que controla o sistema estatal depende da composição das frações. Um bom exemplo em Salvador é perceber como a secretaria de transportes (ou sua pasta correspondente) fica, em geral, sob o controle dos empresários de transporte. No caso que nos toca nesta pesquisa, o Capital Imobiliário é outro exemplo, mesmo segmentado, consegue ter um controle sobre as secretarias de planejamento urbano da cidade e nas políticas públicas que vão incidir diretamente na configuração do espaço urbano e nas políticas de habitação de interesse social.

¹⁴. Ref. 13.

¹⁵. MILIBAND. O estado na sociedade capitalista. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

¹⁶. Ref. 15, p. 67.

As relações de poder e controle para a constituição de uma hegemonia na economia política

Poulantzas¹⁷ discorre sobre uma problematização também lançada por Gramsci¹⁸, indicando que o capitalismo na república democrática constitui um mecanismo de controle mais complexo, pois não apenas um controle coercitivo permite o perduro da classe/fração de classe no bloco no poder. Associado à dominação, percebe-se um processo de alienação ativa por parte dos subjugados, a aceitação consensual da exploração e da hegemonia (convencimento).

Gramsci interpreta o estado como pertencente a um grupo que o utiliza como condição para potencializar a sua própria expansão. Uma expansão que engloba ampliação econômica de suas atividades e de representação política, mas não se encerra somente nestes aspectos. O grupo hegemônico apresenta a sua expansão como a universal da sociedade, gerando o convencimento para seus subalternos¹⁹.

O conceito de hegemonia não elimina o conceito de dominação/exploração de Marx, mas permite um detalhamento mais profundo da complexificação da sociedade capitalista contemporânea. Karl Marx, no Manifesto Comunista²⁰, trabalhou com o conceito de dominação e exploração para explicar os fenômenos sociais que analisou. A exploração é o elemento central da motivação da hegemonia, mas ela só se realiza a partir da construção de uma hegemonia da classe (ou fração de classe) exploradora.

O conceito de dominação, porém, tornou-se impreciso diante da complexidade da atual sociedade, isto porque numa sociedade democrática sob a predominância da burguesia, não é somente a força das armas ou da lei que possibilita o prolongamento de sua opressão. O conceito largamente utilizado por Karl Marx e Frederick Engels, no que tange à dominação, foi baseado numa realidade histórica de um Estado nacional simplificado, com relação ao conjunto de suas funções, e num incipiente e instável funcionamento de uma democracia burguesa.

Ao se utilizar o conceito de dominação, entende-se que a classe que está no poder permanecerá lá a partir da utilização da força coercitiva do aparelho estatal (seja polícia ou exército) para subjugar os explorados e controlá-los. Porém, para a exploração se

¹⁷. Ref. 13.

¹⁸. GRAMSCI, Antonio. Cadernos do Cárcere. Os Intelectuais. O Princípio Educativo. Jornalismo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

¹⁹. Ref. 18.

²⁰. MARX, Karl. ENGELS, Friedrich. Manifesto Comunista. In: ALMEIDA, Jorge (Org). 150 anos de Manifesto Comunista. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998.

realizar, as classes no poder (tanto das estruturas econômicas quanto do Estado e da Sociedade Civil) conseguem construir mecanismos nos quais nem sempre a coerção é necessária. Para que os explorados se submetam ao domínio, cria-se, dentre outros mecanismos, a ausência de empregos. Quem gostaria (ou gosta) de estar desempregado? De fazer parte do exército de reserva e não conseguir prover sua subsistência? Provavelmente, ninguém. Logo, percebe-se que além dos empregados, há um contingente significativo demandando ser explorado e se sujeitando a qualquer situação pelo emprego.

O “abrir mão” de qualquer situação pelo emprego e querer estar empregado significa que há uma aceitação do processo de exploração. Não é dominação *stricto sensu*, pois não há necessariamente uma coerção militar obrigando quem quer que seja àquela sujeição. E o que há, então? Um convencimento da legitimidade daquele processo pela classe não hegemônica, ou seja, há uma aceitação. O conformismo, o avesso à participação política ou social, a decepção com a possibilidade de mudança, a naturalização e a imutabilização do processo somam na compreensão do que é o convencimento. A inquietude de como, numa sociedade em que o explorado pode decidir sobre seu governante, ele elege o seu explorador, foi um problema de pesquisa estudado por Gramsci, através do qual ele formulou o conceito de hegemonia.

O conceito de alienação ou trabalho alienado, de Marx²¹, auxilia na compreensão de que uma das bases fundamentais para o capitalismo obter êxito é, de forma estrutural, institucionalizar um mecanismo de controle intelectual dos dominados, inclusive interno ao próprio processo de produção, quando o trabalhador passa a se coisificar frente à animação dos objetos produzidos.

Muito embora entendendo que esta movimentação de controle mental e de subordinação interna ao próprio processo de produção capitalista analisado por Karl Marx não foi superado, há, implícita, uma singela vicissitude que conota um papel passivo do sujeito alienado. É como se o sujeito somente recebesse a submissão intelectual sem ter nisso uma dialética, pois o subordinado também precisa aceitar a sua subordinação. Neste movimento, ele age como sujeito ativo que reivindica aquele projeto de mundo, ou seja, ele se convence e pode, assim, exercer influência sobre os demais.

Hegemonia, para Gramsci²², é a combinação de dominação direta e submissão ativa. Ou seja, um poder repressor efetivo (traduzido por dominação direta) da classe predominante, fazendo uso do Estado e de outros mecanismos, e um poder de

²¹. Ref. 6.

²². Ref. 18.

convencimento que seduz corações e mentes para aquele projeto de sociedade. Mas, observa-se que no convencimento para a construção do consenso, em Gramsci, necessita-se de uma aceitação ativa, não somente uma noção de alienação passiva, tradicionalmente compreendida.

Hegemonia, para Gramsci²³, não seria somente dominação, mas uma mistura entre dominação e direção. Dominação, em virtude da utilização do arcabouço repressor, em particular o do Estado, representado pela polícia (ou exército) e as leis; e direção pela liderança, pelo convencimento (em qualquer esfera) da legitimidade daquele processo.

Gramsci²⁴ indica que todos os tipos de melindres são utilizados pela classe hegemônica com a finalidade de se garantir nas estruturas de poder (Estado, economia e sociedade civil), desde o uso da coerção do aparelho estatal, quando necessário (leis inibidoras e restritivas de liberdades, polícias, guardas civis e exército); passando pela propaganda política diluída nos mais variados meios formativos (escolas) e de imprensa (os jornais e as novelas brasileiras, por exemplo); até o uso de outros mecanismos mais complexos (mais usados com frequência no Brasil), como a corrupção/fraude.

O Estado no processo de constituição da hegemonia capitalista é um elemento imprescindível, pois seus aparelhos permitem a homologação da dominação coercitiva e moral, tanto no controle repressivo quanto na propagação da ideologia do bloco no poder²⁵. A hegemonia se dá a partir do momento em que o grupo hegemônico (dominante/dirigente) consegue conquistar o Bloco Histórico, sendo este o bloco de poder, entendido de forma plena, porém não monolítica nem onipresente (totalizante). Para uma classe social ser hegemônica, segundo Gramsci, ela deverá, obrigatoriamente, exercer a hegemonia em todas as esferas do bloco.

Segundo Almeida²⁶, ocorrem quatro esferas componentes do Bloco Histórico, sendo elas: a economia, na qual se encontra o setor produtivo e motor da sociedade capitalista/hegemônica; a sociedade civil, na qual estão todas as organizações não partidárias, como sindicatos (de trabalhadores e patronais), organizações não governamentais, clube de mães ou clube de xadrez; o Estado, entendendo aí todas as esferas governamentais e o Estado Ampliado, incluindo o conjunto de leis; e a mídia.

²³. ALMEIDA, Jorge, et al, (Orgs.). 150 anos de Manifesto Comunista. São Paulo: Xamã, 1998.

²⁴. Ref. 18.

²⁵. Ref. 13.

²⁶. ALMEIDA, Jorge. Hegemonia e Bloco Histórico no Brasil pós Lula da Silva. In: CLOUX, Raphael, et al. Brasil. Hegemonia e Resistências no Brasil. Kawo- Kabiyesile: Salvador, 2012.

Apesar de Gramsci trabalhar com o conceito de imprensa, Almeida²⁷ verifica a complexificação deste setor e sua influência na estrutura de poder.

Cada esfera deste bloco estabelece uma relação de determinância dialética com a outra. E para que uma classe (ou fração de classe) consiga exercer hegemonia sobre as demais, tem que conquistar todas as quatro esferas. Esse movimento se dá, do ponto de vista da conquista da legitimação da hegemonia (direção), com a construção de uma cultura hegemônica. Essa cultura não é só uma ideologia, pensamentos organizados conscientes de uma visão de mundo, mas um conjunto de pensamentos e práticas sociais, organizados e desorganizados, sistematizados ou não, que legitimam o grupo hegemônico²⁸.

A articulação de elementos culturais também é feita utilizando-se da tradição seletiva²⁹, dos elementos culturais residuais utilizados para, como largamente é feito no Brasil, construir e contar a história a partir da classe hegemônica. Um exemplo marcante foi a construção dos Institutos Históricos e Geográficos, que tinham por objetivo apagar o passado “negro” do Brasil, escondendo a escravidão, criando uma “nova” história para este, a partir de uma visão eurocêntrica, branca e “moderna”.

O conceito de hegemonia é envolto pela coadunação de interesses entre classes e fragmentos/grupos e, ao mesmo tempo, convive com seu movimento de negação, ou seja, setores submetidos à exploração se organizam para negá-la e contrapô-la. São os grupos/classes contra-hegemônicos que, além de se oporem ao grupo hegemônico, têm um projeto alternativo de sociedade.

Gramsci formula o conceito de hegemonia civil também como uma extensão e superação do conceito de “revolução permanente”. A possibilidade de manter o “controle” por parte dos hegemônicos se equipara às condições de uma guerra real somente na medida em que há um jogo permanente para que, nas relações de força da democracia, a preponderância seja assegurada. Uma guerra de “trincheiras” permanente em tempos de paz ocorre na democracia capitalista. A cada momento, a classe/frações de classe hegemônicas costuram ações conjunturais para manter o seu *status* orgânico³⁰.

²⁷. Ref. 26.

²⁸. CLOUX, Raphael Fontes; et al (Org). Hegemonia e Resistências no Brasil: História, Política e Educação. Salvador: Kawo-Kabiyesele, 2012.

²⁹. Ref. 28.

³⁰. Ref. 18.

Classes subalternas e classes dirigentes na economia política

O debate sobre classes sociais pode ser feito à luz de um número significativo de correntes teóricas. Neste trabalho, optamos pela perspectiva marxista. É importante destacar que mesmo dentro da análise marxista existem campos internos díspares, neste sentido, não nos aproximaremos do economicismo. A interpretação de que não existem classes sociais no capitalismo também é uma perspectiva teórica, esta, porém, não será sustentada pela presente pesquisa.

Como afirmou Miliband³¹, o primeiro imbróglio é decidir se existem ou não classes sociais. Marx³² fundamenta a distinção social a partir da propriedade ou não dos meios de produção. Esta definição, a partir da propriedade privada do elemento não-humano das forças produtivas, é ampla, porém é um marco importante trazido pela contribuição teórica marxista. Possibilita o entendimento de que numa sociedade capitalista o fruto da riqueza da sociedade é o trabalho acumulado e concentrado, assim, a distinção entre burguesia (proprietários) e proletariado (não proprietários) é o marco para o entendimento do processo de exploração e dominação capitalista. Desse modo, aqueles que se apropriam desta riqueza acumulada, deste sobre-trabalho³³, compõem a classe hegemônica (dirigente). Consequentemente, a classe subalterna é representada pelos segmentos que têm essa riqueza retirada, onde os sem tetos são inseridos.

Isto difere, pois, da análise de Smith³⁴ sobre o capitalismo, ao identificar apenas o pagamento do lucro do capital de maneira dissociada do pagamento do custo do trabalho, como se o trabalho não fosse o efetivo responsável pela geração do pagamento do capital. Neste sentido, o pagamento do capital constitui exatamente a parte não paga ao trabalho, o que Marx³⁵ chamou de mais-valia. Um dos patronos do liberalismo econômico, Adam Smith, não precisou que o fruto da riqueza de um Estado (ou de uma nação) no capitalismo era justamente o trabalho acumulado e a apropriação de seus excedentes por uma classe detentora do poder³⁶.

Esta definição por proprietários e não proprietários, diluída nas obras de Marx, que foram analisadas para esta pesquisa, tem um limite na compreensão da sociedade

³¹. Ref. 15.

³². Ref. 6.

³³. Ref. 15.

³⁴. SMITH, Adam. A Riqueza das Nações. Volume I. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

³⁵. Ref. 6.

³⁶. Ref. 34.

mediante a estratificação por renda. A maior parte dos levantamentos estatísticos produzidos e utilizados para esta pesquisa, dentre eles os do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas³⁷, por exemplo, leva em consideração as faixas de renda da população, identificando setores a partir da quantidade de recebimentos. Em pesquisas mais recentes, o indicativo tem sido sobre a capacidade de consumo da população, o que, para Smith³⁸, é o elemento mais significativo para mensurar as riquezas.

Marx não deixou de compreender as frações de classe, ou seja, não identificou somente dois blocos antagônicos de maneira monolítica. Em *Dezoito Brumário*³⁹, há uma análise da correlação de forças e das articulações entre as diversas frações de classe se movimentando na disputa pelo poder na França de Luiz Bonaparte. Burguesia financeira, pequena burguesia, burguesia agrária, proletariado urbano e rural e lupemproletariado.

O conceito de *lupemproletariado*, inaugurado no *Manifesto Comunista*⁴⁰, foi aprofundado em *Miséria da Filosofia*⁴¹ e *Crítica à Economia Política*⁴². Na trama deste último texto o *lupemproletariado* constitui o segmento do proletariado mais suscetível a cooptação pela burguesia, devido à sua condição própria de miserabilidade e sua luta cotidiana pela alimentação e sobrevivência.

De acordo com Jacob Gorender, em artigo sobre o *proletariado e sua missão histórica*⁴³, há uma priorização política de Karl Marx e Frederich Engels na classe operária, no sentido de colocá-la na condição do segmento proletário responsável por comandar uma superação do capitalismo. Em função disto há, em nossa avaliação, uma subvalorização e uma desconfiança desmedida para com o *lupemproletariado*, também corroborada por Cardoso⁴⁴.

Uma grande parte das habitações sociais são para atender a este público, seja nos programas habitacionais governamentais ou nas habitações populares produzidas de maneira espontânea pela população (favelização). Da mesma forma, o proletariado urbano, que é o conjunto de trabalhadores assalariados que atuam nos mais variados setores.

³⁷. BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

³⁸. Ref. 34.

³⁹. Ref. 6.

⁴⁰. Ref. 23.

⁴¹. Ref. 20.

⁴². Ref. 6.

⁴³. Ref. 23.

⁴⁴. CARDOSO, Ciro Flamarion, et al. Os Métodos da História. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

Compreender esta classe subalterna com sua composição de frações e grupos é imprescindível para se ter noção do movimento de construção do espaço urbano das cidades e da produção de políticas públicas. Os sem tetos acabaram por provocar o Estado a atender de alguma maneira suas demandas, tendo em vista que ao longo das décadas de 1960, 1970 e 1980, a imensa quantidade de ocupações urbanas, tipo favelização, feitas pelo proletariado e lupemproletariado. Estas ocupações se davam em grande medida em terrenos de propriedade privada de grandes proprietários de terras urbanas, que compõem o Capital Imobiliário.

Para se entender a ação sobre o espaço urbano de um segmento econômico de vultosa importância, como o Capital Imobiliário, faz-se necessário antes precisá-lo, definir quais tipos de atividades econômicas estaremos denominando e agrupando como Capital Imobiliário, na medida em que há segmentos que, mesmo pertencendo ao Capital Imobiliário, possuem demandas próprias, podendo, algumas vezes, serem conflitantes.

Como exemplo, para as empresas que administram ou são proprietárias de imóveis residenciais, nem sempre é interessante o aumento da disponibilidade e acesso à casa própria, pois isso pode gerar uma queda no preço dos aluguéis, haja vista uma maior oferta. Na década de 1960, este tipo de reação contrária ficava explícito em declarações feitas aos jornais por associações de proprietários e administradores de imóveis residenciais para alugar, quando deixavam entender que o aumento de produção de unidades habitacionais financiadas pelo Banco Nacional de Habitação (BNH) “dificultava” o setor.

Fica delimitado aqui de maneira abrangente Capital Imobiliário, classificando-o enquanto toda empresa/associação empresarial ou outro tipo de agência e escritório que tenha por finalidade atuar dentro do setor imobiliário, promovendo a espoliação urbana, seja na compra, venda e aluguel de terrenos e imóveis urbanos (grandes proprietários e escritórios/agências imobiliárias); compra, venda e aluguel de frações de terrenos e imóveis urbanos existentes ou em forma de crédito construtivo (incorporadoras); ou na construção de novos imóveis (construtoras), bancos e fundos financiadores destes tipos de operações imobiliárias (financiadores imobiliários).

A cidade como palco da luta de classes e exploração na economia política

Em *Miséria da Filosofia*, Marx⁴⁵ explica os conceitos de Valor de Uso e de Troca, que são importantes para o entendimento da transformação da moradia de valor de uso (utilização para morar) para valor de troca (comercialização a partir da especulação imobiliária). De acordo com Kowarick⁴⁶, tanto a especulação imobiliária quanto o pagamento do aluguel em si configuram elementos próprios da espoliação urbana promovida pelo capitalismo nos grandes centros urbanos. Tais elementos, em conjunto com os processos de migração, urbanização excludente e desemprego, influenciaram a formação de uma população sem moradia.

Ainda sobre o valor de uso e valor de troca, Marx afirma que, apesar de uma distinção formal entre os dois conceitos, há uma interdependência e uma interação entre eles. A partir do momento em que a moradia se torna um produto, uma mercadoria, ela está suscetível a esta lógica de funcionamento. De acordo com a definição de Marx, “Para explicar o valor de troca, é necessária a troca. Para explicar a troca, é necessária a divisão do trabalho para explicar a divisão do trabalho, são precisas necessidades que a exijam.”⁴⁷.

A explicação do valor de uso se dá a partir de sua necessidade, se o produto é útil ou supérfluo. No caso da moradia, a necessidade de morar não pode ser supérflua, mas o local da moradia e o conjunto de elementos vinculados à mesma podem ser. O valor de troca é regulado pela demanda e procura como qualquer produto num mercado capitalista.

Apesar desta distinção formal, Marx critica os economistas clássicos, afirmando que não há valor de uso sem que o mesmo tenha um valor de troca. Em outras palavras, há uma interdependência entre os dois conceitos, o que nos obriga, para compreender um, saber do outro e vice-versa⁴⁸.

A moradia, ao se alienar de seu valor de uso, coisifica-se, realizando-se como mercadoria na troca pela mercadoria dinheiro. A partir deste momento de alienação, a moradia passa a ser mercadoria como outra qualquer na troca capitalista. O direito à cidade sucumbe à especulação do valor de troca da mercadoria habitação. Isto é um dos elementos que fazem com que a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a

⁴⁵, MARX, Karl. *Miséria da Filosofia*. São Paulo: Martin Claret, 2007.

⁴⁶, KOWARICK, Lucio. *A Espoliação Urbana*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

⁴⁷. Ref. 45, p. 40.

⁴⁸. Ref. 45.

Constituição Federal do Brasil não tenham a capacidade efetiva em proteger direitos das classes subalternas.

Na questão da moradia, os fatores que determinam o valor de uso e de troca, dentre eles, os já citados, como especulação imobiliária e valor do aluguel (pautados pela valorização da região, disponibilidade de infraestrutura urbana, etc.), incidem diretamente no que Kowarick denominou de espoliação urbana, que consiste na redução da capacidade econômica do trabalhador, ou seja, na diminuição da sua capacidade de sobrevivência e no encarecimento de sua força de trabalho⁴⁹.

O aluguel é um dos instrumentos que retiram mensalmente somas substanciais dos rendimentos dos trabalhadores. Os que não conseguem se submeter a isto utilizam o método da construção espontânea, que consiste na escolha de um terreno urbano pouquíssimo valorizado, normalmente em encostas e sem qualquer infraestrutura urbana. Porém, este processo gera conflitos com interesses dos proprietários legais, o Estado ou a iniciativa privada, o que pode ocasionar, como consequência, a origem de movimentos organizados, esporádicos ou persistentes.

Em outros períodos na história de Salvador, a espoliação urbana se dava de outra maneira, uma espécie de arrendamento de terras públicas. Como bem elucida Gordilho-Souza⁵⁰, ainda no começo do século XX, havia uma prática cotidiana e legitimação por parte do poder público da *enfiteuse*, que consistia no processo de ocupação de terras públicas ou particulares. Os proprietários, após a ocupação, acatavam-na mediante o pagamento de taxas, parecidas com o arrendamento de terras. Os proprietários, de forma geral, não viam as ocupações com “maus olhos”, ao contrário, alguns a incentivavam.

Essa prática foi alterada com a promulgação da “Lei de Reforma Urbana” (Lei 2181/68), ocorrida durante o governo do prefeito Antônio Carlos Magalhães, em Salvador. Gordilho-Souza⁵¹ afirma que o resultado desta lei foi a privatização das terras públicas e a entrega da terra urbana à especulação dos agentes imobiliários. A partir deste momento, as ocupações deixaram de ser um “bom negócio”, o que influenciou a exclusão crescente da população pobre do acesso à moradia em Salvador.

⁴⁹. Ref. 46.

⁵⁰. GORDILHO-SOUZA, Ângela. Limites do Habitar. Segregação e exclusão na configuração urbana contemporânea de Salvador no final do século XX. Salvador: EDUFBA, 2004.

⁵¹. Ref. 50.

Retrospectiva histórica sobre a questão habitacional

É importante fazer um resgate histórico do processo de ocupação do solo urbano de Salvador com foco nas classes subalternas, para perceber como o espaço urbano de Salvador foi apropriado por uma população que não tinha condições de ingressar no mercado formal de venda de habitações. Sem possibilidade de compra de unidades habitacionais escrituradas ou financiamento pelos bancos e financiadoras, esta população veio constituindo uma demanda crescente por habitação popular e, ao longo da história de Salvador, foi ocupando os espaços comumente chamados de “invasões”.

Este ponto é relevante para esta pesquisa para que possamos compreender como, o Movimento dos Sem Teto da Bahia (MSTB), que foi criado em 2003⁵², faz parte de uma trajetória histórica de demandantes por habitação de interesse social. E como que o surgimento da ocupação do Paraíso está contextualizada dentro de um processo de segregação sócio-espacial característicos das megalópoles latino-americanas nas últimas décadas.

O objeto de estudo desta pesquisa reside temporalmente no século XXI, porém, desde a fundação da cidade do Salvador, no século XVI, observa-se um centro-fortaleza, uma cidade com muros apartando europeus das comunidades originárias (indígenas). Seria anacrônico afirmar que na fundação da capital administrativa da colônia já existia um déficit habitacional ou movimentos de luta pela moradia, porém, se percebe uma cidade dividida entre proprietários e não-proprietários. Fez-se aqui uma retrospectiva do processo de ocupação do solo urbano por parte do proletariado e do lumpemproletariado, com o intuito de compreender os antecedentes que demonstram uma necessidade histórica pela habitação de interesse social (habitação popular), bem como, de uma movimentação da sociedade civil não atendida, tentando solucionar suas carências de subsistência na cidade.

Desde 1925, de acordo com pesquisa desenvolvida em fontes primárias jornalísticas, a “Bahia” (como se referiam à cidade do Salvador) já se enquadrava entre as cidades que enfrentavam problemas de falta de habitação e que, assim como nos grandes centros do país, já se registravam disputas e desavenças por falta de casas. Alguns

⁵². LIMA, Gisele Olideira de. Sou do Marotinho, mas não sou malandro: movimento baixa do marotinho – Salvador (1974-1976). In CLOUX, Raphael, et al. (Org.). Hegemonia e Resistências no Brasil: História, Política e Educação. Salvador: Kawo- Kabiyesile, 2012.

desses conflitos chegaram a se transformar em casos policiais, por tentativas de despejo de residências alugadas cujo inquilino perdia as condições de pagar o aluguel.

A organização de movimentos de luta pela moradia em Salvador teve início a partir das décadas de 1940 e 1950, em virtude da capacidade de atração de força de trabalho e formação de “exército de reserva” que a Região Metropolitana de Salvador conseguiu realizar, principalmente, devido a desastres naturais (secas sucessivas e enchentes devastadoras), crises agrícolas (do cacau em particular) e o processo de industrialização ocorrido no estado da Bahia.

Desde 1946 há registros de “invasões” em Salvador. Naquele ano, foram notificadas duas ocupações de terrenos, no bairro de Massaranduba e em Pero Vaz, sendo a última uma das mais conhecidas; há, inclusive, um romance feito sobre sua própria história. Naquela década, outras seis ocorrências de ocupação de terrenos foram registradas, sendo elas: Rua Lima e Silva, Vila Conceição, Gengibirra, Rua Ramos de Queiroz, Linha Guinle-Liberdade e Vila Ruy Barbosa.

Nas décadas de 1940, 1950 e 1960, o Brasil possuía uma maioria de domicílios na zona rural, tendência que o estado da Bahia acompanhou. Em 1940, das 7.897.769 unidades, 31,77% estavam localizadas na zona urbana (urbana e suburbana) e 68,23% na zona rural. Uma quantidade significativa desta população rural migraria nas décadas seguintes incrementando o proletariado e lupemproletariado urbanos⁵³.

Na década de 1950, das 10.046.199 unidades habitacionais, 37,13% estavam localizadas na zona urbana (urbana e suburbana) e 62,87% na zona rural. Na década de 1960, das 13.490.653 unidades, 48,61% eram urbanas (urbana e suburbana) frente a 51,39% rurais. A alteração mais substancial, dentre as três décadas, foi a partir de 1960, quando ocorreu um relativo equilíbrio entre o rural e o urbano no Brasil⁵⁴.

Na década de 1960, foram registradas as seguintes ocupações de terrenos: Rocinha dos Marinheiros, Rio Vermelho/Brotas, Caminho de Areia, Pirajá, Curva Grande, Loka da Sereia, Calabar e Praia Grande, Plataforma e Lobato. Em Salvador, já se percebia, no começo de 1964, uma concentração significativa de renda no espaço no que tange à habitação. Ou seja, a conformação do espaço urbano já indicava as regiões onde o trabalhador estava se localizando na construção da cidade. O bairro da Liberdade já ganhava destaque neste aspecto por concentrar um grande aglomerado de trabalhadores, cerca de 75 mil “almas”. Um bairro com vida própria, cujas populações de tudo

⁵³. Ref. 37.

⁵⁴. Ref. 37.

encontravam dentro dos seus limites, e já considerado o maior bairro operário da Bahia e do “Norte” (englobando as atuais regiões Norte e Nordeste). Liberdade tomou um imenso impulso durante o mandato do Governador Mangabeira, quando o prefeito Wanderley Pinho asfaltou a rua Lima e Silva.

Ao analisarmos algumas das fontes jornalísticas selecionadas para esta pesquisa, percebemos que foram registradas, na década de 1960, enchentes de grande porte em vários rios caudalosos da Bahia, em virtude de um grande volume de chuvas. Várias cidades foram atingidas, principalmente o recôncavo e o sul, gerando uma enorme quantidade de desabrigados e de agricultores pauperizados.

Esses desastres naturais ocorridos na Bahia neste período influenciaram o incremento de uma forte migração para Salvador, o que deve ter contribuído para a necessidade de novas habitações cuja demanda a população migrante, já pauperizada, deve ter tido dificuldades para solucionar por vias formais⁵⁵.

A problemática da carestia do custo de vida da população e, conseqüentemente, sua pauperização preocupavam a sociedade da época. O custo com a moradia, dentre outros gêneros necessários à sobrevivência, foi estimado pelo Departamento Estadual de Estatística sobre a realidade baiana (Habitação e alimentação: os itens que mais encarecem a vida).

Em Salvador, o preço da habitação ganhou o primeiro lugar nas majorações do período analisado pelo Departamento Estadual de Estatística, distanciando-se da alimentação que também se encontrava em alto nível inflacionário. Entre janeiro de 1963 e janeiro de 1964, os aluguéis foram elevados em 81%, e a alimentação atingiu 68,9%. A matéria do A Tarde, de 23 de fevereiro de 1964⁵⁶, destaca que os números da pesquisa apenas homologavam o que podia ser percebido no cotidiano da cidade de Salvador. Salientava-se que a questão do problema habitacional era um dos mais graves, tanto na falta de moradia quanto na qualidade da tipologia habitacional feita por improvisos e sem condições de moradia adequada, dada a insalubridade que os moradores estavam sujeitos. A asfixia quanto à carestia dos aluguéis também foi um aspecto enfatizado. Assim, Salvador era a cidade onde mais se construía, depois de São Paulo, mas cujas construções não eram destinadas à sua população mais pobre⁵⁷.

⁵⁵. A Tarde. 30 dez. 1966, p. 09. www.atarde.com.br.

⁵⁶. Ref. 55, 23 Fev. 1964.

⁵⁷. Ref. 56, p. 5.

Kowarick⁵⁸ indica que a carestia de vida nos espaços citadinos e o aluguel são componentes da espoliação urbana capitalista, o que exaure o proletariado e o lupemproletariado urbanos paulatinamente, a ponto de um estrangulamento que acaba por impulsionar o processo de formação de novas ocupações sobre o solo das cidades.

A população que vivia em condições precárias nas ocupações de Salvador tinha passado para si a responsabilidade quando foram atingidas pelas fortes chuvas da década de 1960. A leitura das notícias dos jornais do período sobre a associação entre péssimas condições de moradia do proletariado e lupemproletariado urbanos e a catástrofe das chuvas nos faz perceber o quão recorrente é o discurso dos dirigentes estatais da Prefeitura Municipal de Salvador (PMS). No jogo da retórica, a culpa pela situação de “caos” na cidade é transferida para a classe subalterna, invertendo causa e efeito.

Este indicativo demonstra que o volume de pessoas necessitadas de moradia popular era bem significativo, tendo em vista que a população era estimada em 651 mil habitantes (em 1960) e 854 mil (em 1968) na cidade do Salvador⁵⁹.

O crescimento populacional estimado em Salvador pelo IBGE ao longo da década de 1960 é bem alto, possivelmente em virtude dos fatores relatados anteriormente, que tanto repeliram a população de outras cidades quanto as atraíram para Salvador. O incremento populacional entre o primeiro e o último ano da década foi de aproximadamente 324 mil pessoas, saindo de uma situação de 651 mil para 975 mil, ou a um percentual aproximado de 33%.

Na década de 1970, Salvador, que iniciou com uma população estimada de 975 mil pessoas, teve registro das seguintes ocupações: Piaçava, Brongo do IAPI, Fazenda Má Vida, Tororó, Jardim Pituaçu, Péla Porco, Dique de San Martin, Nova Brasília, Nova Divinéia, Marechal Rondon, Santa Bárbara/Beiru, Baixa do Marotinho, Jardim Imperial, Bernardo Spector, Alto da Terezinha, Jardim Iracema, Baixa da Fonte, Nova Palestina, Enseada do Cabrito, Morro do Sossego, Jardim Guiomar, Maranhão e Paraíso.

Entre 1970 e 1977, foi registrada a existência de 09 loteamentos clandestinos e 12 “invasões”, sendo 03 “erradicadas”⁶⁰. As “erradicações” eram as expulsões promovidas pelo aparato estatal para assegurar a propriedade dos terrenos urbanos. Este era o mecanismo mais corriqueiro para assegurar a ordem e o status quo orgânico do

⁵⁸. Ref. 46.

⁵⁹. Ref. 37.

⁶⁰. VASCONCELOS, Pedro de Almeida. Salvador: Transformações e Permanências (1549- 1999). Ilhéus: Editus, 2002.

capitalismo. A partir de 1970, com a construção do Centro Administrativo da Bahia (CAB) e a implantação dos Conjuntos Habitacionais no miolo de Salvador, houve, com esses equipamentos públicos, uma urbanização da região. Esse contexto atraiu um número crescente de pessoas que não foram atendidas pelas habitações construídas, promovendo uma favelização no entorno, nos terrenos não ocupados inicialmente. “Esses conjuntos atraíram para suas proximidades invasões e loteamentos irregulares, sobretudo nas encostas e vales⁶¹”. A região dos Alagados, na década de 1970, ainda se expandia com novas ocupações como a ocorrida em 1971, os Novos Alagados⁶². Somente a partir de 1979 começaram os aterros nos Alagados, grande projeto que mobilizou uma estrutura única para a época⁶³.

A década de 1970 é marcada, no tocante ao movimento migratório de populações do Brasil, como um momento em que se pode observar pela primeira vez na história do país a prevalência dos domicílios urbanos (urbano e suburbano), 10.479.709 unidades, frente aos domicílios rurais, 7.483.181 unidades⁶⁴. Porém, contraditoriamente a esta tendência nacional, na Bahia ainda havia uma maioria de domicílios rurais (823.812 unidades) frente aos urbanos (580.387 unidades entre urbanos e suburbanos).

A falta de habitação, no período da década de 1980, foi estimada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em um bilhão de pessoas em todo o planeta. Destas, cerca de 100 milhões não tinham nenhuma moradia, vivendo nas ruas, sob pontes, em terrenos baldios, becos e marquises.

Os dados referentes a ocupações, na década de 1980, foram obtidos a partir de relatório realizado pela então Secretaria de Terra e Habitação – SETHA – da Prefeitura de Salvador⁶⁵. Contudo, o estudo realizado tem um recorte temporal curto, de 1986 a 1988, o que, de certa maneira, nos impede de ter uma análise macro de toda a década, porém este breve levantamento histórico dos antecedentes da luta pela moradia serviu para ilustrar a movimentação existente. Para o período em questão, foram levantadas cinquenta e três ocupações, sendo elas, em 1986, Celi/Araçás, Dom Avelar, Joanes Centro Oeste, Mangueira II e São João de Plataforma.

⁶¹. Ref. 60, p. 371.

⁶². Ref. 55, 07 Janeiro de 1988.

⁶³. Ref. 60.

⁶⁴. Ref. 37.

⁶⁵. SALVADOR, SECRETARIA DE TERRA E HABITAÇÃO – SETHA – DA PREFEITURA MUNICIPAL. Relatório de Invasões de 1986 a 1988.

A partir de declarações dadas por representantes de órgãos públicos à imprensa na época, coletadas por Gordilho-Souza⁶⁶, estimava-se, na década de 1990, em 150 a 200 mil novas unidades habitacionais, o déficit de moradia da cidade, sem levar em consideração que 60% a 70% da população residente na capital baiana viviam em situações precárias ou de informalidade habitacional. Em 1996, havia 357 favelas, 590.000 habitantes residindo nelas e em 118.000 unidades habitacionais⁶⁷.

O Bairro da Paz, antigas Malvinas, no município de Salvador. Os primeiros registros de ocupação na região ocorreram em 1973, de acordo com informações jornalísticas da década de 1980, às quais tivemos acesso, que apontam para tal. Para os moradores, a data oficial da ocupação é 23 de abril de 1982, ano em que a “Invasão” das Malvinas registrava 2.500 famílias ocupando as terras da família Visco. Em 1983, a prefeitura transferiu 1.885 famílias da “invasão” das Malvinas para o Loteamento Municipal Fazenda Coutos (bairro localizado no Subúrbio Ferroviário). Quase dez anos após as primeiras ocupações, a PMS buscou alguma solução de amparo às pessoas, mesmo assim, apesar da realocação, em 1987 ocorreu nova ocupação⁶⁸. A propriedade das terras ocupadas na região chamada de Malvinas – por causa do conflito nas Ilhas Malvinas (ou Falckland) entre a Argentina e a Inglaterra –, no período, até a ocupação de 1983, era de duas famílias, sob o espólio de seus membros, Frederico Roriz da Costa e Edmundo da Silva Visco, estes foram os representantes dos espólios, os reclamadores da área quando ocupada. A desocupação e relocação para loteamento na região de Coutos foi encaminhada pelo então prefeito Renan Baleeiro⁶⁹.

A recorrência de desabrigados durante o período de chuvas em Salvador varou décadas no noticiário, não tendo em si uma grande novidade na alteração do status quo da população moradora das áreas de risco, tampouco do discurso do Estado e de seus planejadores. “As pessoas deveriam escolher melhor as áreas de moradia, evitando as áreas de risco” (como se pudessem, efetivamente, escolher o local onde iriam autoconstruir suas moradias em áreas de ocupação). Por outro lado, a ocupação irregular é muito antiga, sendo difícil haver alguma solução mais imediata para a questão. A retórica reincidente destes planejadores municipais, num primeiro momento, possui algum nível de fundamentação, mas, num segundo momento, acreditar-se-ia que são

⁶⁶. Ref. 50.

⁶⁷. Ref. 60.

⁶⁸. Ref. 60.

⁶⁹. Ref. 55. 6 de Fevereiro de 1987.

todos incapazes ou incompetentes. Não que não possa sê-lo também a coexistência de um estado dual, de um lado, capaz de estimular a dinamização do capital e, de outro, incapaz de promover políticas sociais satisfatórias. Esta é uma marca da administração capitalista que, com o advento do neoliberalismo, passou a ser ainda mais presente nas privatizações, terceirizações e redução de postos de trabalho formais e desregulamentação de direitos sociais. Por outro lado, revela-se mais fraco na capacidade do atendimento à população vulnerável gerada. Em março daquele ano, as chuvas, mais uma vez, foram a temática dos jornais, por terem afetado casas ocasionando desmoronamento de paredes e deslizamento de terras. Os bairros oriundos de ocupações espontâneas foram, novamente, os mais atingidos: Bonocô, Calabar, São Cristóvão, Pilar, Péla Porco, São Caetano, Boa Vista do Lobato, Barro Branco, San Martim, Alto da Sapucaia, Dique Pequeno, Iolanda Pires e Baixa do Cacau.

O processo de remoção e expurgo de ocupantes nas cidades capitalistas, em nível mundial, sempre teve o intuito de deslocar a miséria urbana de terrenos valorizados comercialmente pelo Capital Imobiliário. Lefebvre⁷⁰ detectou que o ritmo constante de espoliação urbana nos centros capitalistas gera a sua própria miséria urbana, mas contraditória. Concomitantemente, toda vez que este “inconveniente” do sistema atrapalha as áreas de potencial exploração do capital, há a necessidade de remoção e deslocamento para as áreas pobres da cidade ou para os “vazios urbanos”, desprovidos de infraestrutura ou com trama urbana precária. E é assim mesmo: quando analisamos o histórico das terras urbanas percebemos que o Capital Imobiliário quando tem interesse por uma determinada área, acionam o aparelho repressor do estado para limpar o terreno dos sem tetos (proletariado e lupemproletariado) para dar lugar a suas imponentes construções.

A população da cidade de Salvador teve uma taxa de crescimento elevada até 2000, com uma população de mulheres sempre superior a de homens. Entre os anos de 2000 e 2010, percebe-se uma alteração no ritmo de crescimento vegetativo tanto de homem quanto de mulheres na cidade, sendo que o ritmo de crescimento da quantidade de homens é ainda mais baixo que o de mulheres. As informações de IBGE apontam não uma estabilização da população, mas certamente uma redução drástica se compararmos com as décadas de 1950, 1960, 1970 e 1980.

⁷⁰. LEFEBVRE, Henri. O Direito à Cidade. São Paulo: Centauro, 1991.

Esta tendência pode ser entendida, por um lado, pela perda da capacidade de atração de força de trabalho por parte de Salvador frente a outras capitais, como São Paulo. De outro, pela redução da taxa de natalidade da cidade; uma maior distribuição de indústrias de médio porte pelas cidades do interior da Bahia, a pulverização de empresas calçadistas em cidades como Itaberaba, Ipirá, por exemplo; a intensificação do agronegócio no oeste da Bahia e a não ocorrência, na última década, de grandes catástrofes como secas, inundações, pragas em lavouras. Nos anos de 2011, 2012 e 2013, o estado da Bahia passou por uma seca estimada como a pior dos últimos cinquenta anos, porém, esta situação só vai incidir na apuração do censo de 2020.

Os índices de desemprego aumentaram com a crise de 1987-1993, com uma redução real da produção e, conseqüentemente, de utilização da força-de-trabalho. A solução encontrada a partir do governo do ex-presidente Fernando Collor e de seus sucessores foi a aplicação das políticas neoliberais. Essas políticas não retomaram aos mesmos índices de crescimento, não produziram a mesma quantidade de empregos e ainda, aumentaram a concentração de renda. A conjuntura construída entre a década de 1990 e 2000, promoveu uma massa de desempregados, sem qualquer perspectiva de retomarem seus empregos. Deste processo de desenvolvimento do neoliberalismo como “alternativa”, foi fundado no ano de 2003 o Movimento dos Sem Teto da Bahia, na capital do Estado, objetivando organizar as pessoas que não possuíam moradia na cidade para construir um enfrentamento dentro da sociedade, almejando novas formas de relações sociais.

A Ocupação Paraíso do movimento dos sem teto da Bahia

“Isso foi em 2003. E aí surge o movimento sem teto de Salvador. Com o passar do tempo algumas famílias fizeram cadastro. Naquela época a CONDER chegou, não foi cadastrar todas as famílias com o intuito de poder desarticular todas aquelas famílias, todas que estavam ali. Porque se você for fazer o cadastro da minha casa minha vida, porque você acha que se fazer o cadastro da CONDER, você já está tudo bom maravilhoso. Então você não quer ficar no local porque você acha que está segura.

E aí, algumas famílias saíram e as outras ficaram. E as que ficaram conseguiram as suas unidades ‘habitacional’, que é aqueles apartamentos rosa, que é aqueles que se você vim pela estrada velha de Periperi você vê que tem uns ‘apartamentozinhos’ uns rosa foi fruto do movimento MSTS. E aí vem o governo Lula. Quando chega no governo Lula, algumas pessoas do MSTS, achou que porque o PT era ‘o partidos’ dos trabalhadores então ia ser o mandato voltado para o povo, então não precisava mais ocupar as terras. Mas um grupo e outro grupo achava que não que tinha que continuar ocupando e aí houve um racha e aí segue o MSTB.

E aí, ao longo do tempo, o MSTB vem sempre ocupando terra desde de quando os outros movimentos eles se acomodavam, como se diz, assim eles se atrelaram ao estado. Porque eles acharam que todos os momentos aquela, como é que se diz, o mandato de Lula ia ser voltado inteiramente para o povo, coisa de qual sabemos que não foi nada disso. Aparentemente sim né, mas ao que está lá no fundo que está, quem sabe como foi a conjuntura, sabe que não foi nada disso. E aí o MSTB começou, né, a abrir várias ocupações até quando surgiu essa daqui (ocupação paraíso). Umas das, né, que depois dessa já veio outras”⁷¹.

O MSTB foi fundado em agosto de 2003 após uma série de ocupações de terrenos ocorrida no bairro de Mussurunga e na Estrada Velha do Aeroporto, região do miolo (região entre a Avenida Paralela, a BR-324 e o bairro do Iguatemi) da cidade. Sendo originário do MSTS (Movimento dos Sem Teto de Salvador, como afirma Rita Ferreira). Tendo naquele segundo semestre e no ano seguinte grande destaque na mídia baiana, tanto impressa quanto de radiodifusão e televisiva, criando um impacto significativo no cotidiano da capital, quando passou a ocupar prédios e terrenos públicos e privados, abandonados pelos seus proprietários, e alertar para a sociedade civil, órgãos estatais,

⁷¹. Depoimento da Coordenadora do MSTB, Rita Ferreira, em 2017, ao investigador.

mídia e estrutura econômica, a existência daqueles imóveis e de um grande contingente de sem tetos. Aquelas pessoas não tinham onde estabelecer uma moradia própria, seja por morar embaixo de pontes e viadutos, em barracos, em encostas, de favor ou de aluguel.

Nos anos de 2005 e 2006 o movimento passou por um período de estruturação de sua organização interna, construindo e consolidando fóruns coletivos de decisão e participação, porém sem perder a capilaridade na mobilização e nas ocupações, apesar de certo recrudescimento na cobertura da mídia baiana. Ao longo de sua trajetória o MSTB organizou cerca de 100 ocupações no estado da Bahia. Em 20 de julho 2009, no período de início das obras do Hospital do Subúrbio, em Salvador, fora realizada a Ocupação Paraíso, no alto do monte atrás do referido hospital que fica na região do subúrbio ferroviário, cercania da “Estrada do Derba”.

“Com a construção do hospital do subúrbio, como nós sabíamos que ia ter a construção de um hospital de grande porte em uma área de preservação ambiental, aí nós, a coordenação do movimento sem teto, fiz uma reunião e aí formamos um núcleo e resolvemos ocupar essa parte de cima porque, até então, para fazer enfrentamento ao “ESTADO”, já que poderia construir um hospital de grande porte em uma área de preservação ambiental. Famílias também poderiam morar.

E aí, nós entramos aqui no dia 20 de julho às 7 horas da manhã. Quando chegou 5 horas da tarde tinha 80 famílias. No outro dia tinha 480 famílias. E aí, nós viemos para aqui, no dia 20 de julho. Quando chegou no dia 20, 27, a SEDUR, como temos uma mesa de negociação com o Governo do Estado, é aonde nós resolvemos todas as demandas de todas as ocupações, nos chamam porque a ocupação não poderia ficar aqui por causa do hospital e bam bam bam. Aí, nós fomos para resolver. Quando chegou lá, eles aceitaram que as famílias ficasse, mas que recuasse. Não ficasse para bem abertamente na frente porque estava fazendo terraplanagem, isso e aquilo.

No dia 16 de agosto, a CONDER chega aqui com dois ônibus cheio de polícia (voz de aluna) tudo isso entre Julho e Agosto. A ocupação foi no dia 20/07. Do dia 20 até o dia 16 o pau comeu. E aí no dia 16 chega a CONDER, em dois ônibus cheios de polícias, mais de 10 Kombi da prefeitura e derruba todos os barracos. Logo quando ele chega, nós perguntamos à ele se eles tem, né, a reintegração de posse. E o que eles nos mostra, é, são os fuzis.

E aí, eles vieram, derrubaram os 480 barracos, e nesse momento, alguns moradores “vazam” (saem) porque tem medo, porque nunca passaram pelo aquilo, né, porque você pensa em ter sua moradia. Mas você pensa em viver com segurança, não querem enfrentar

a polícia, nem todo mundo tem esse peito. E aí, o que acontece, muitos homens é correram, muitas mulheres também. Mas o mais impressionante, a maior parte das mulheres foi que ficaram.

E aí, foram nós, as mulheres, que fizemos enfrentamento aos policiais, o que fazíamos eles derrubavam os barracos tocava fogo nos ia lá e pegava imagine, para você ver também a importância da mulher nesse processo na luta por moradia, porque somos nos mulheres nos preocupamos com a moradia por causa dos nossos filhos, não dizer que os homens não se preocupa eles se preocupa mas na hora de fazer enfrentamento com a polícia, seria muito mais difícil para um homem para fazer o enfrentamento que um mulher e nos mulheres estamos dispostas a tudo porque nos mulheres pensa em nossos filhos, não eu preciso conquistar esse espaço por que eu tenho 3, 4 filhos, então a gente se joga não pensamos nas consequências, os homens já não tem esse pensamento.

Quem mais lutou nessa ocupação foi as mulheres e aí o que aconteceu no final do dia de tarde conseguimos colocar a polícia para fora, e aí o que nos fazemos todos os matérias que sobrou nós fizemos 80 barracos, eram 480 ai nós fazemos 80 barracos nesses 80 barracos quem ocupou as mulheres quem tinham seus filhos deficientes e idosos né.

E aí, todo mundo dormiu no relento no outro dia foi que nós conseguimos restos de matérias que conseguimos construir os restantes dos barracos e aos poucos fomos construindo e colocando no lugar depois disso eles voltaram aqui algumas vezes vieram desmanchando alguns barracos mas conseguimos resistir e estamos aqui até hoje e agora em processo de negociação de construção de unidades habitacionais aqui via PAC vinculado.

As unidades habitacionais para as famílias que aqui estavam que aqui seria 120 famílias só que esse projeto foi esquecido não tocou mais no assunto o governo do estado não sentava mais conosco porque nos olhos deles nós somos os rebeldes ne eles dizem é “x” nos diz é “o” e é “o” mesmo e acabou agente nunca se atrelou a eles e estão o que acontece eles começaram a fazer negociação com os outros movimentos que dito por moradia o “e outros movimentos só que conosco eles não quis mais se sentar e ai a gente começou a extrapolar como: abrindo outras ocupações daí uma ocupação atrás da outra quando chega agora eles foram obrigados a se sentar conosco e ai você vê importância de ter gente no abrigo”⁷².

⁷². Ref. 71.

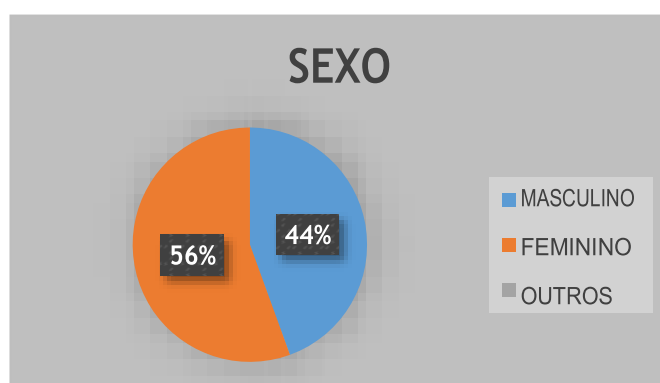
A Ocupação Paraíso, localizada na região do Subúrbio Ferroviário, no setor censitário Paripe, na colina atrás do Hospital do Subúrbio. Conta com cerca de 120 famílias⁷³ com traços característicos predominantes de população afro-brasileira, cerca de 30 crianças e predominância feminina. A população habita barracos improvisados com lonas, plásticos e restos de madeiras e telhas. Existe uma precariedade no que se refere ao saneamento básico, a maior parte dos esgotos corre à céu aberto, o que deixa o ambiente propício ao desenvolvimento de vetores transmissores de diversas doenças. As “águas cinzas” quase na totalidade são lançadas por entre as vielas e as “águas negras” parcialmente coletadas em poucas fossas sépticas existentes.

O abastecimento de água e de luz são informais e precários, não abastecendo na necessidade existente em toda a comunidade e o improvisado das instalações elétricas em postes de madeira colocam em risco de morte os moradores por conta da tipologia de material dos barracos. A existência de encostas cortadas para as construções também aumenta o risco de morte dos habitantes. Neste quadro elucidado podemos perceber que vários direitos humanos são violados. Não obstante, os direitos sociais fundamentais previstos na Constituição Federal da República do Brasil também não são assegurados àquela população.

Ao longo de vários meses, desde novembro de 2017 até o ano de 2018 fizemos visitas com uma caráter de observação etnográfica, percebendo o cotidiano dos sujeitos e registrando algumas impressões e descrições. Outro levantamento de dados foi feito com a aplicação de questionários no mês de dezembro de 2017 com auxílio de estudantes de graduação sob supervisão. No mês de novembro foram aplicados três questionários como um pré-teste, e, no mês subsequente, 45 questionários. A ideia inicial era atingir o máximo de pessoas com mais de 18 anos dentro da Ocupação Paraíso em um único dia de aplicação dos questionários. Todos os barracos foram visitados, 127, porém nem todos encontramos alguém com mais de 18 anos para responder. Apesar da desconfiança, de poucos ocupantes, não tivemos situação de negação em responder o questionário. Os estudantes foram treinados antes de ir à campo e orientados como proceder na abordagem dos ocupantes. Assim, tivemos os seguintes dados obtidos, conforme gráficos e descrição à seguir.

⁷³. Conforme depoimento de Rita Ferreira.

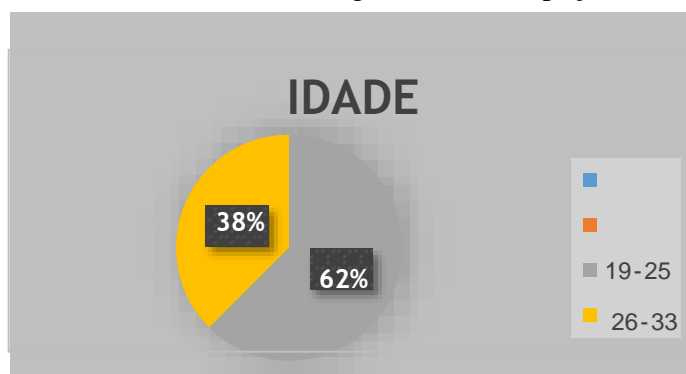
Gráfico 01 – Sexo dos integrantes da Ocupação Paraíso



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Com as informações que foram levantadas na Ocupação Paraíso, podemos concluir que a população predominante naquela região é do sexo feminino, cerca de 56% e o masculino tendo apenas 44%. A maior parte desta população tem idades entre 19-25 anos (62%) e a outra parcela de 26-33 anos (38%); entretanto não foram obtidos dados sobre as pessoas com idades entre 0- 17 anos, mas sabe-se que há cerca de 30 crianças no local. Comparativamente com dados do Censo 2010 (IBGE), a população ocupante tem um contingente proporcional de pessoas mais jovens que segue a tendência da pirâmide etária de Salvador.

Gráfico 02 – Idade dos integrantes da Ocupação Paraíso

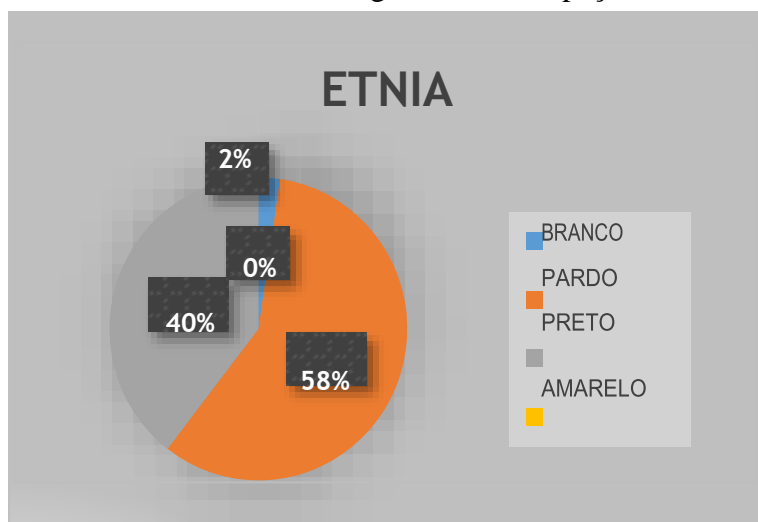


FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

No que se refere à questão étnico-racial, a pesquisa partiu da identificação por autodeclaração do indivíduo, usando os quesitos disponibilizados pelo IBGE. Tivemos uma indicação majoritária de pardos e pretos, perfazendo 98% dos entrevistados. Apenas 2% se declararam como brancos. Alguns teóricos indicam que a autodeclaração de preto e pardo, no Brasil, faz referência à população de origem afro-brasileira. O que reflete uma

maioria expressiva, acima de uma percentilagem soteropolitana de 86,6%. Indicando que numa área de extrema pobreza há uma maior concentração de afro-brasileiros em Salvador.

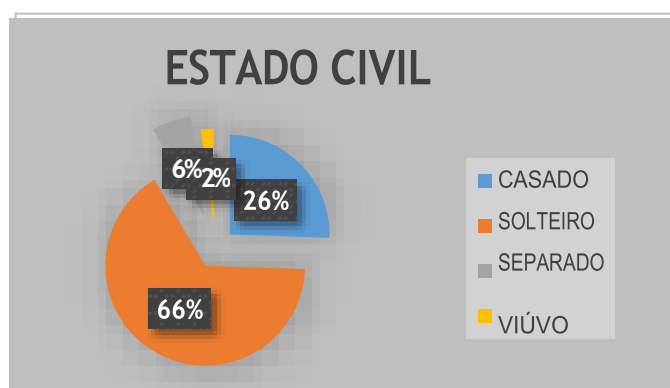
Gráfico 03 – Etnia dos integrantes na Ocupação Paraíso



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Segundo dados levantados, cerca de 26% da população se declara casado, enquanto que uma parcela expressiva se declara solteiro (66%). Este indicativo de casados está abaixo da média de Salvador, que é de cerca de 50% de casados (IBGE). Neste universo de solteiros, podemos visualizar principalmente mães solteiras que não tem opção de trabalho por terem que cuidar de seus filhos e por falta de auxílio de seus cônjuges. No cotidiano de coleta etnográfica, é perceptível as inúmeras narrativas de tentativas judiciais ou amistosas de obtenção da pensão alimentícia. No cotidiano, é perceptível que muitos indivíduos, apesar de se declararem solteiros, possuem uma relação com outro parceiro sob o mesmo teto. Pode ser observado que os ocupantes tem uma união estável não formalizada.

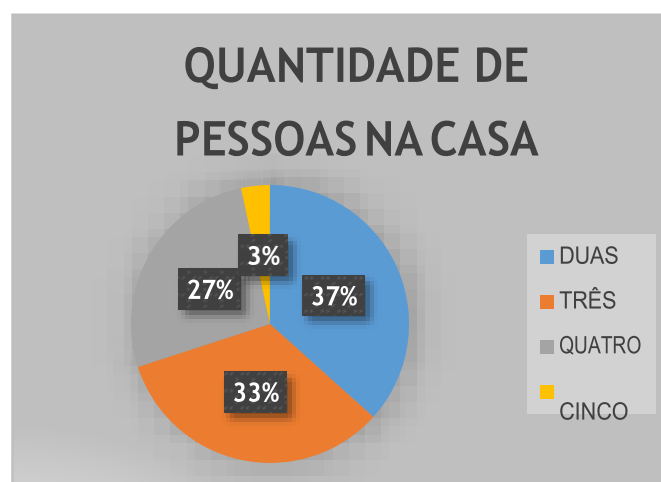
Gráfico 04 – Estado civil dos integrantes da Ocupação Paraíso



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

O adensamento por unidade habitacional traz à tona a reflexão sobre a qualidade de vida dos ocupantes, pois o acondicionamento improvisado dos barracos chega a abrigar um contingente entre três a quatro pessoas na maioria dos barracos, 60%. Mesmo com um tamanho variável, e com divisórias em pano ou reaproveitamento de materiais em lona, os barracos condicionam um quantitativo elevado para a qualidade apresentada. Para os padrões gerais de análise de adensamento por unidade habitacional, talvez o coeficiente numérico apresentado não seja tão representativo, porém não pode-se deixar de avaliar a tipologia de materiais das edificações construídas. O calor interno da maioria dos barracos é desconfortável para uma (0%) ou duas (37%) pessoas, que dirá para três (33%), quatro (27%) ou cinco (3%). O que impele aos ocupantes passarem uma boa parte do tempo no ambiente externo em dias sem ocorrência de chuvas ou de violência policial.

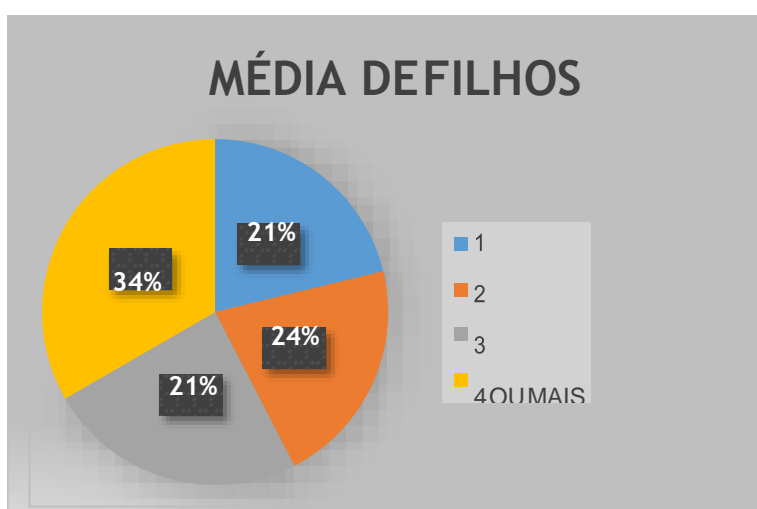
Gráfico 05 – Quantidade de pessoas na casa na Ocupação Paraíso



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

A média de filhos por barraco expressou uma inquietação com relação ao contingente de pessoas por unidade habitacional, pois a informação de 4 filhos ou mais representou 34% dos ocupantes entrevistados. O que pode ser explicado é pela situação de existência de filhos que não residem com ocupante, podendo estar com o outro genitor ou já independente dos progenitores. Apenas 21% declararam ter apenas um filho, ao passo que 79% informaram possuir mais de dois filhos, acima da média nordestina de 1,79 filhos (IBGE). Nas visitas etnográficas é perceptível que a quantidade de crianças é grande e de pouca idade, alguns bebês e até recém-nascidos.

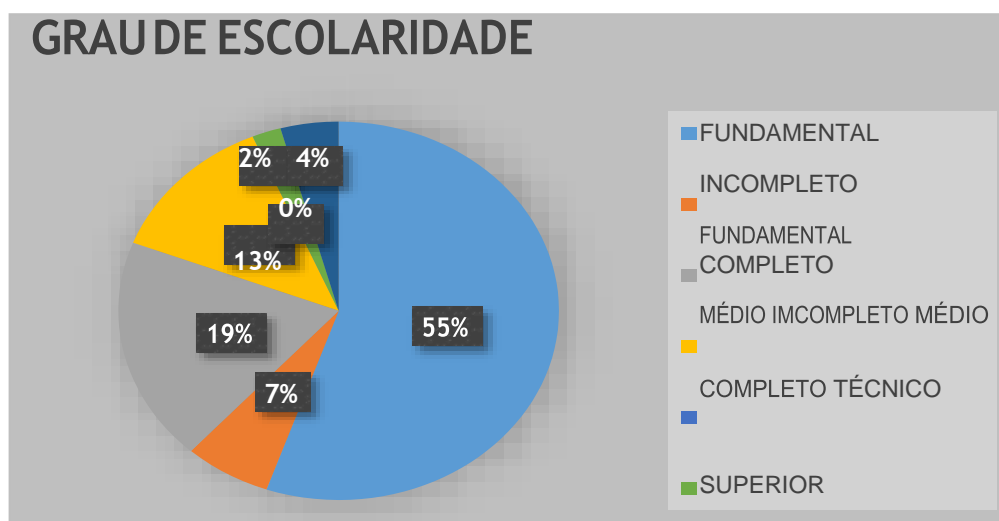
Gráfico 06 – Média de filhos dos integrantes da Ocupação Paraíso



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

A formação incompleta do ensino fundamental ocupa o índice mais elevado, com 55% dos ocupantes. A existência de ocupantes que ingressaram no ensino superior (2%) tem sido um orgulho para a Ocupação Paraíso, foi recorrente durante a pesquisa e as visitas etnográficas chamarem os pesquisadores para conhecerem as “sem teto universitárias”. O que tem motivado os que concluíram o ensino médio (13%) a participarem do Exame Nacional de Ensino Médio (ENEM) para disputarem vagas nas instituições públicas ou nas privadas, com bolsa/financiamento integral (PROUNI ou FIES). Tivemos alguns testemunhos que por conta das “sem teto universitárias”, os que não tinham concluído o ensino médio (19%), estavam procurando fazer sua matrícula na rede estadual de ensino. Como a líder comunitária Rita Ferreira, que ia ver disponibilidade de vagas em colégio na região de Colinas de Periperi, por conta da proximidade (cerca de 25 a 30 minutos à pé).

Gráfico 07 – Grau de escolaridade dos integrantes da Ocupação Paraíso

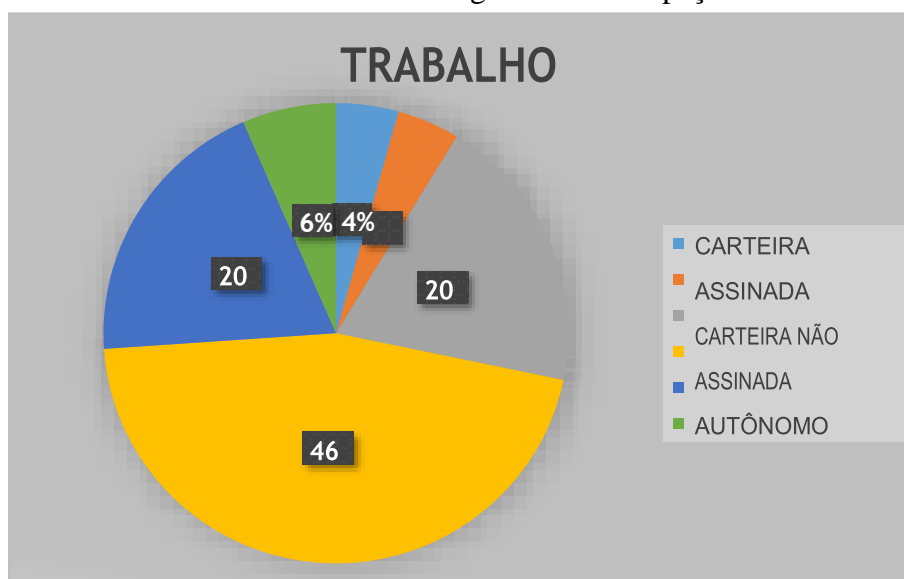


FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Dos ocupantes que frequentaram a escola, 88%, informaram que a trajetória escolar é oriunda da rede pública de ensino. Ao passo que poucos integrantes da Ocupação Paraíso informaram ter tipo experiência só no ensino privado (4%) ou parte em ambos (4%). O indicativo de 4% de pessoas que não frequentaram a escola nos indica, informalmente, pois isto não foi perguntado diretamente, a existência de analfabetos. Nas visitas etnográficas algumas expressões podem reforçar esta constatação, a partir do momento em que ouvimos, por exemplo, que determinado indivíduo não “tinha como forte a leitura”, mas, que “sabia assinar seu nome”.

No quesito trabalho, 28% dos entrevistados indicam que estão trabalhando, sendo a maioria como autônomo (20%), 4% com carteira assinada e outros 4% sem carteira assinada. Os demais 72% não ocupam postos de trabalho. Um nível superior ao da média de Salvador, segundo IBGE (dados de 2015), que apontam que a taxa de desocupação é de 69,5%.

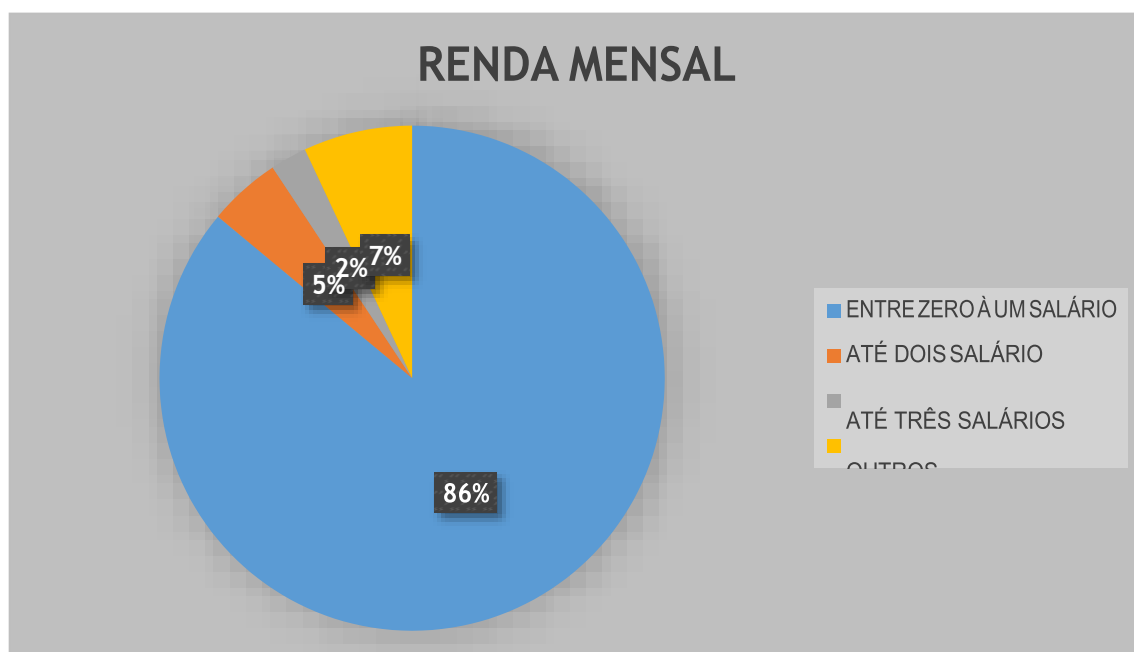
Gráfico 09 – Trabalho dos integrantes da Ocupação Paraíso



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

A renda média de 86% dos ocupantes é entre zero e um salário mínimo. Este dado talvez seja um dos mais simples a descrever pelo caráter objetivo, mas um dos mais complexos a digerir, pois incidem diretamente sobre a precária capacidade de sobrevivência dos ocupantes. O que pode ser percebido de maneira drástica nas visitas etnográficas. Um percentual de 7% não se sentiu à vontade para explicitar seus rendimentos mensais.

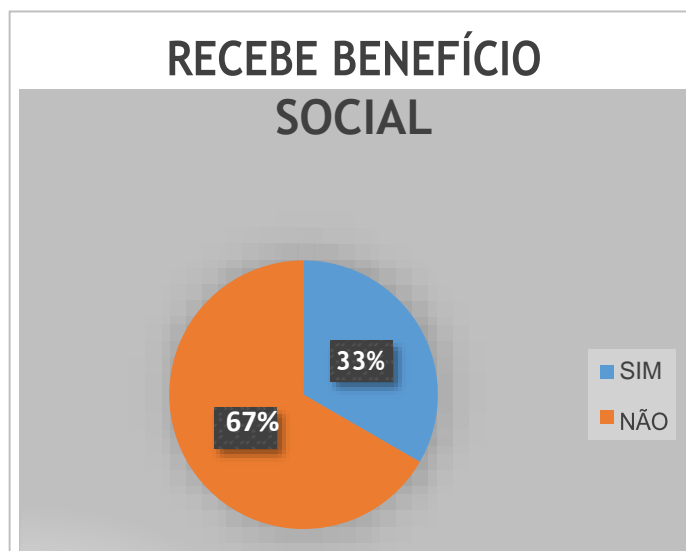
Gráfico 10 – Renda mensal dos integrantes da Ocupação Paraíso



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Dos ocupantes, 33% recebem algum tipo de benefício social como o Bolsa Família ou o Benefício Assistencial ao Idoso ou à Pessoa com Deficiência (BPC).

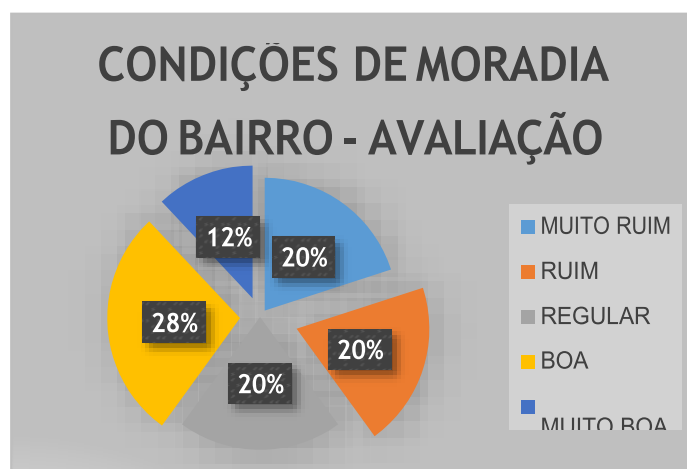
Gráfico 11 – Recepção de benefício social entre os integrantes da Ocupação Paraíso



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Com relação às condições de moradia os residentes da Ocupação Paraíso qualificaram, em sua maioria (40%) como boa e muito boa, entretanto sabe-se que o local carece de uma série de infraestruturas urbanas como: espaços de lazer, comércios, serviços, pavimentação de ruas e calçamentos, postos de descarte e coleta de lixo, saneamento básico, fornecimento adequado de água e luz, etc.

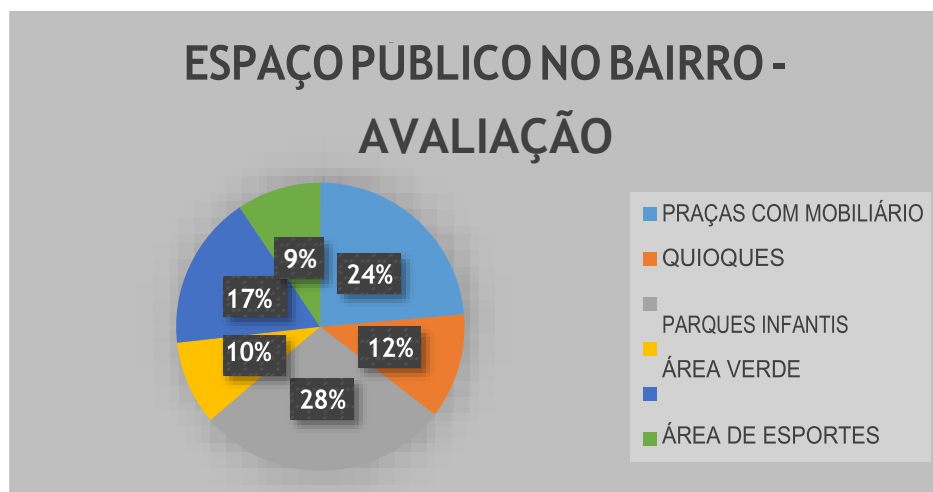
Gráfico 12 – Avaliação das Condições de Moradia do Bairro



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

No quesito de espaços públicos e de lazer, a população em sua maioria sente falta de parques infantis (28%) e praças com mobiliário (24%), comprovando assim que realmente há uma escassez de infraestrutura para o bairro. Os espaços de lazer utilizados em geral pelos ocupantes são o campo de futebol de barro ao lado do Hospital do Subúrbio, um deteriorado e praticamente inexistente “parque infantil”, e, a mata com o açude.

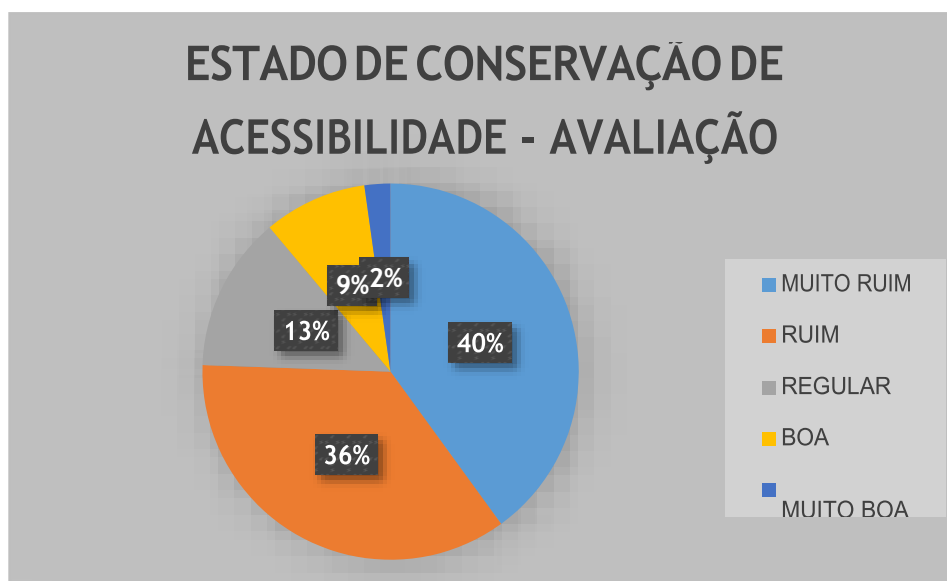
Gráfico 13 – Avaliação do Espaço Público



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

A acessibilidade é outro ponto a ser levantado, assim como a mobilidade urbana. 40% das pessoas classificaram como muito ruim e 36% ruim o estado de conservação da acessibilidade, pois o local ainda carece de vias pavimentadas e calçadas; além disso o acesso para alguns lugares do bairro se torna difícil, como por exemplo a Ocupação Paraíso que se encontra no ponto mais alto da topografia e a maioria das moradias estão em áreas de encosta. Para um cadeirante, como é o caso de “Seu Cacau”, só é possível transitar se alguém carregar no colo. A falta de acessibilidade acaba gerando um confinamento dos indivíduos com perda de capacidade motora, como o caso do referido senhor, que passa a maior parte do tempo sem sair de seu barraco.

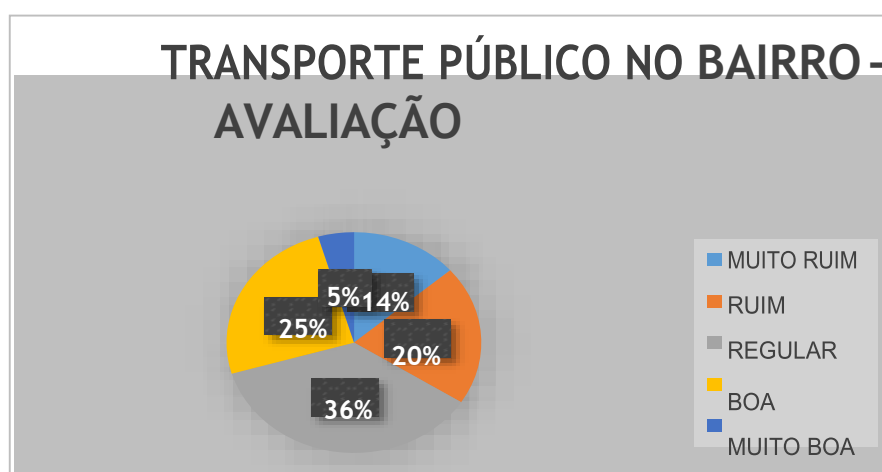
Gráfico 14 – Avaliação do Estado de Conservação da Acessibilidade



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Já a mobilidade urbana, 1/3 da população está satisfeita e 1/3 não está. Atualmente há um ponto de ônibus em frente ao Hospital do Subúrbio, que foi implantado logo após a inauguração do mesmo, e funciona como final de linha onde há um sistema de ônibus complementar regular e também algumas linhas dos ônibus convencionais fazem parada lá. Há também outros meios de transporte como mototáxi, carros que fazem fretes e vans clandestinas. Entretanto, antes da inauguração do Hospital o único meio de se chegar no bairro era pegar um ônibus até um ponto nas mediações do Derba e ir andando até o local.

Gráfico 15 – Avaliação do Transporte Público no Bairro



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Com relação aos espaços públicos e de lazer há um déficit muito grande. Num raio de até 1km Os indivíduos contam apenas com quadras de futebol para se entreterem, e em um raio de 1,5km pode-se encontrar alguns largos e pequenas praças com quadra de futebol e parquinho. Conforme levantamento realizado sobre a disponibilidade de equipamentos públicos, fica perceptível que dos espaços de lazer assegurados, apesar de poucos, há a predominância de campos de futebol (em número de 12). Os campos, em geral, apenas com a área aberta em barro e a marcação do gol, pois nem o alambrado ou um tipo de arquibancada não foi recorrente visualizar. No raio de 1km foi encontrada apenas uma praça, e, no raio de 1,5km outras três praças. Na frente do Hospital do Subúrbio, no retorno dos ônibus, haviam alguns brinquedos para crianças, como balanços, mas já não existem mais, além da escolha perigosa do local por conta do trânsito de veículos.

A ausência de uma diversidade de espaços de lazer e próximos faz com que a população de ocupantes recrie os espaços do entorno, não é incomum ver as crianças empinando arraia na parte mais alta em dia de sol e muito vento, as idas para a mata, para tomar banho no açude nas imediações da bacia do cobre, quando não encontram cadáveres ao longo do trajeto, e o jogo de futebol no campo mais perto que fica ao lado do Hospital do Subúrbio. Nas diversas visitas o estudo etnográfico nos permitiu perceber que o hábito boêmio e a escuta do som alto é o lazer mais recorrente dos adultos nos finais de semana. Não é incomum chegar num domingo Às nove horas e já encontrar algumas pessoas completamente embriagadas. Por um lado um lazer, mas por outro lado, é necessário refletir que a ausência de equipamentos de lazer ou de acesso aos espaços privados de lazer, como os shoppings, gera essa saída, ou fuga, para o álcool.

Não estamos com isso induzindo a percepção de que há uma grave problema de alcoolismo na comunidade, porém, sabemos que este comportamento cultural pode deixar marcas profundas no cotidiano de uma família sem orientação e apoio psico-social. Tendo em vista que, por exemplo, a violência doméstica (machista) em geral está associada ao consumo abusivo, dentre outras drogas, a principal, o álcool.

Através da pesquisa feita na comunidade, percebe-se a grande insatisfação das pessoas, onde 67% responderam que não há acesso fácil ao espaço urbano, lazer e integração social; levando em conta que além da escassez desses espaços há também o problema da mobilidade urbana, dificultando o acesso ao lazer em lugares mais distantes do bairro.

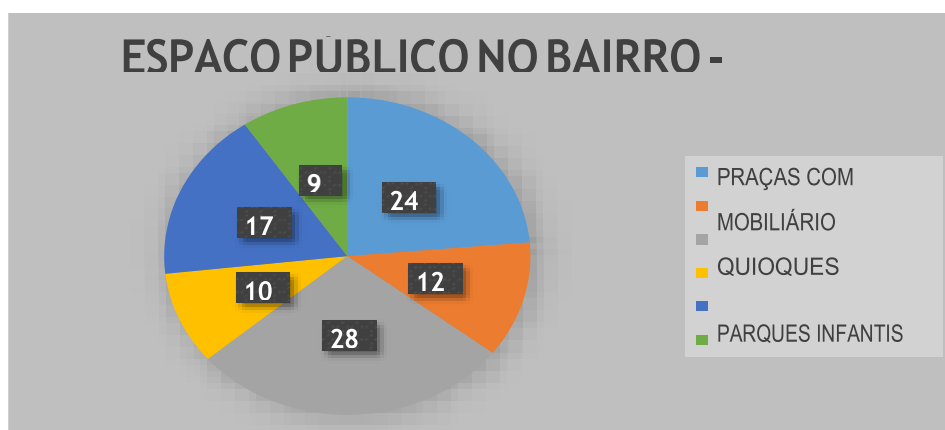
Gráfico 16 – Facilidade no Acesso a Espaço Urbano, Lazer e Integração



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Além desta pesquisa, foi realizada outra para entender quais são as demandas destes espaços públicos e de lazer no bairro, onde 52% dos entrevistados responderam que querem praças com mobiliário e parques infantis. A presença de muitas mães com filhos faz com que a percepção dos entrevistados esteja atenta ao cotidiano dessas crianças e adolescentes que não tem o espaço para desenvolver o brincar de maneira apropriada, impossibilitando um pleno desenvolvimento de capacidades motoras e cognitivas que são ativadas com a ludicidade da brincadeira. Além disso, ao terem que reapropriar o espaço e o transformar para o brincar, muitos elementos passam a interferir de maneira negativa com a própria saúde destes indivíduos. Por não terem parquinhos ou outros espaços, brincam na rua de barro sem saneamento, a grande maioria descalços, e entre os matos. A exposição a vetores de transmissão de doenças é rotineiro e cotidiano. A presença de infecções cutâneas nos pés que demoram de sarar, vermes, lesões e etc são tidos como naturais para os pais e mães. A exposição à urina de rato (leptospirose), animais peçonhentos (como cobras, lacraias e escorpiões), dentre outros, é uma marca permanente que pudemos observar ao longo das diversas visitas à comunidade. A ausência de espaços de lazer nesta comunidade afeta de maneira decisiva a formação das crianças e adolescentes, assim como os expõem a uma série de doenças que podem afetar de maneira passageira ou definitiva suas vidas.

Gráfico 17 – Avaliação do Espaço Público no Bairro



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Gráfico 18 – Avaliação de Escolas Existentes no Bairro



FONTE: Dados obtidos por esta pesquisa em dezembro de 2017.

Considerações finais

Buscou-se neste ensaio estabelecer um caráter analítico sobre um fenômeno real promovido por sujeitos num determinado território, a partir de uma marco temporal localizado no capitalismo do século XXI. A Ocupação Paraíso e seus ocupantes, integrantes do MSTB, que foram analisados e acompanhados ao longo da pesquisa entre 2017 e 2018, que utilizou por instrumentos de coleta a etnografia e a aplicação de questionário quantitativo.

Fizemos um longo detalhamento descritivo para compreender os sujeitos, suas demandas, suas percepções sobre o território e as políticas públicas incidentes sobre eles, para evitar cair no recurso da fenomenologia. Porém, as causas do fenômeno estudado não residem apenas em si, fazem parte de uma dinâmica mais ampla. São parte de um todo, interdependentes e reagentes, mas com autonomia.

A expansão do capitalismo gera um binômio de riqueza e de pobreza, ou o que alguns teóricos chamam simplesmente de riqueza concentrada. A riqueza concentrada no território indica que a pobreza decorrente terá repercussão também no território. SANTOS auxiliou nesta compreensão analisando, a partir de categorias marxistas, o território. Em percepção similar KOWARICK¹, HARVEY² e LEFEBVRE³, ao entenderem que a espoliação urbana se manifesta no espaço urbano, gerando o processo de favelização. Este ponto é fundamental para nossa análise, pois entendemos que a Ocupação Paraíso é fruto intrínseco da expansão do capitalismo no Brasil. E a negação de direitos ocorrida para aquela parcela da população não é uma falta de desenvolvimento do capitalismo, mas, efetivamente a sua ação.

A atração do proletariado e do lupemproletariado como um exército de reserva para regular o custo do valor da força de trabalho tem um impacto muito crucial no território, pois a população não recrutada não tem condições econômicas de acessar uma moradia por uma via mercantilizada de seu valor de uso. Isso impulsionou historicamente, na América Latina, a formação de favelas, e na própria história de Salvador, como descrito no artigo.

A escolha dos locais de ocupação espontânea pela população vilipendiada, em geral, está associada à implantação de algum “equipamento urbano”, seja uma rodoviária, um conjunto habitacional, um edifício público ou, como foi o caso da Ocupação Paraíso, um hospital (o Hospital do Subúrbio). As classes subalternas ficam sujeitas às “sobras de terrenos”

¹. Ref. 46.

². HARVEY, David. A Produção Capitalista do Estado. Sao Paulo: Annablume, 2001.

³. Ref. 70.

não usados no entorno destes equipamentos. Isto é recorrente na história do uso do solo em Salvador e na trajetória de ocupações e favelas.

A economia política por um lado não assegura a toda a população o acesso formal de direitos estabelecidos nos pactos internacionais e nacional. Assim, a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Constituição Federal do Brasil não tem a capacidade real de estabelecer que o estado no capitalismo atenda de maneira mínima aos interesses de toda a população. Ao contrário, no jogo das relações de poder, como bem elucidam MILIBAND⁴, POULANTZAS⁵ e GRAMSCI⁶, as frações da classe burguesa se apropriam do aparelho estatal para que o mesmo assegure e intensifique a riqueza concentrada, ou, o que prefiro denominar, binômio riqueza/pobreza. Se os que controlem o aparelho estatal asseguram seus interesses, as frações de classe fora do bloco histórico ficam sem direitos assegurados.

Os integrantes da Ocupação Paraíso reagiram a isto ocupando um terreno há cerca de oito anos e abrindo uma pauta de negociação com o estado a partir da luta social. A princípio o ato de ocupar tinha a pretensão de abrir um canal de diálogo com o estado a partir da pressão social, além de assegurar temporariamente e de maneira precária e improvisada um abrigo. Porém, o que se pensava temporário para assegurar uma moradia viabilizada pelo estado, foi se tornando um permanente provisório. Este binômio apesar de parecer antagônico, e de fato o é, traduz o que significa permanecer por tantos anos em um território urbano com tamanha precariedade e imprevisto. A falta de esgotamento sanitário, de espaços de lazer, de segurança dos barracos frente aos intemperes naturais ou provocados pelo ser humano, e, o acesso restrito à água potável e à energia elétrica, constituem uma violação à Declaração Universal dos Direitos Humanos e aos direitos fundamentais estabelecidos pela Constituição Federal do Brasil.

⁴. Ref. 15.

⁵. Ref. 13.

⁶. Ref. 18.

Referências

A TARDE. [Consult. 10 Abr. 2018]. Disponível em: www.atarde.com.br.

ALMEIDA, Jorge, at al, (Orgs). *150 anos de Manifesto Comunista*. São Paulo: Xamã, 1998. ISBN-13, 9788575568798.

ALMEIDA, Jorge. *Hegemonia e Bloco Histórico no Brasil pós Lula da Silva*. In: CLOUX, Raphael, at al. *Brasil. Hegemonia e Resistências no Brasil*. Kawo- Kabiyesile: Salvador, 2012. ISBN 978-85-64677-07-4.1.

ARANHA, Maria L. de A. *Filosofia da Educação*. São Paulo: Moderna, 1996. ISBN 8516051390

ARAÚJO, José Prata. *Um retrato do Brasil: balanço do governo Lula*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2006. ISBN 85-7643-032-0.

ARAÚJO, Maria Mafalda Balduino de, at al. *Gente de Longe: História e Memórias*. Teresina: Harlley, 2005. ISBN 85-7643-032-0.

BAER, Werner. *A Economia Brasileira*. São Paulo: Nobel, 1996. ISBN 978-85-352-4863-0.

BONDUKI, Nabil. *Origens da habitação social no Brasil. Arquitetura Moderna, Lei do Inquilinato e Difusão da Casa Própria*. São Paulo: Estação Liberdade, 2004. DOI: <http://dx.doi.org/10.22296/2317-1529>.

BORBA, Ângela, at al. (Orgs.). *Mulher e Política: Gênero e feminismo no Partido dos Trabalhadores*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 1998. ISBN 85-86469-07-6.

BRANCO, Pedro Vilarinho Castelo. *Mulheres Plurais*. Recife: Edições Bagaço, 2005. ISBN 9788574636993.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal. 2018. ISBN 9788520333884.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Coordenação de População e Indicadores Sociais*. Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. [Consult. 25 Nov. 2018]. ISSN 1516-3296. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101459.pdf>.

BRASIL. IBGE/INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS Séries Estatísticas Retrospectivas. [Consult. 23 Nov. 2018] Disponível em: http://www.ibge.gov.br/seculoxx/arquivos_pdf/populacao/1970/populacao1970ser_06.pdf.

BRASIL. TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. [Consult. 30 Nov. 2018]. Disponível em: <http://www.tse.jus.br>.

BURKE, Peter (Org). *A escrita na história: novas perspectivas*. São Paulo: Ed. da UNESP, 1992. ISBN: 9788539300952.

CARDOSO, Ciro Flamarion, at al. *Os Métodos da História*. Rio de Janeiro: Graal, 1990. ISBN: 85-7529-228-5.

CARDOSO, Ciro Flamarion. *Domínios da História*. Rio de Janeiro: Campus, 1997. ISBN 978-85-358-4892-0.

CASTELLS, Manuel. *A Questão Urbana*. São Paulo: Paz e Terra, 2000. ISBN 9788577530809.

CLOUX, Raphael Fontes (Org.). *Resistências e Contestações: Movimentos sociais, política e ideologia*. Salvador: Kawo-Kabiyesele, 2013. ISBN 978-85-64841-03-1.

CLOUX, Raphael Fontes. *MSTS/MSTB: A Trajetória do Movimento dos Sem Teto de Salvador / Bahia*. Salvador: Kawo-Kabiyesele, 2012. ISBN: 978-85-64841-00-0.

CLOUX, Raphael Fontes. *Sete Esquinas: Panoramas Socioculturais nas Ciências Humanas*. Salvador: Kawo-Kabiyesele, 2013. ISBN 8564841053.

CLOUX, Raphael Fontes; et al (Org.). *Hegemonia e Resistências no Brasil: História, Política e Educação*. Salvador: Kawo-Kabiyesele, 2012. ISBN: 978-85-5634-001-6. 1.

DELGADO, Lucilia de Almeida Neves. *História Oral: memória, tempo, identidades*. Belo Horizonte: Autentica, 2010. ISBN: 9788575261941.

DESCARTES, René. *Discurso do Método*. Porto Alegre: LP&M, 2009. ISBN-13: 978-85-254-2998-8.

DOSSIER: *Promenade Urbaine Du Logement Social*. [Consult. 26 Nov. 2018]. Disponível em: <http://www.promenades-urbaines.com/modules/content/index.php?id=76&page=logement-social>.

ECO, Umberto. *Como se faz uma tese*. Lisboa: Presença, 2007. ISBN 978-85-273-0079-7.

ENGELS, Friedrich. *A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado*. [Consult. 13 Jan. 2019]. Disponível em: www.marx.or/portugues/engels_

FURTADO, Celso. *O Brasil Pós-Milagre*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981. ISBN 8521904827.

FURTADO, Celso. *Uma Política de Desenvolvimento Econômico para o Nordeste*. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, 1959. ISBN 978-85-8086-727-5.

GIL, Antonio Carlos. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2002. ISBN 85-224-3169-8.1.

GORDILHO-SOUZA, Ângela. *Limites do Habitar. Segregação e exclusão na configuração urbana contemporânea de Salvador no final do século XX*. Salvador: EDUFBA, 2004. ISBN: 978-85-232-0519-5.

GORENDER, Jacob. *O proletariado e sua missão histórica*. In: ALMEIDA, Jorge (Org.). *150 anos de Manifesto Comunista*. São Paulo: Xamã, 1998. ISBN.: 8585910194.

GRAMSCI, Antonio. *Cadernos do Cárcere. Os Intelectuais. O Princípio Educativo. Jornalismo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000. ISBN 85-200-0609-4.

GUERRA, Ana Clara Pitanga Diniz. *Fragmentos: de época, de eventos e a legislação do solo criado em Salvador*. Dissertação de Mestrado do Mestrado em Arquitetura da Universidade Federal da Bahia, aprovada em 1996. [Consult. 13 Dez. 2018] <https://ppgau.ufba.br/sites/ppgau.ufba.br/>.

HARVEY, David. *A Produção Capitalista do Estado*. São Paulo: Annablume, 2001. ISBN 85-7419-496-4.

HARVEY, David. *Condição Pós-moderna*. São Paulo: Edições Loyola, 2005. ISBN: 978-85-15-00679-3 17.

- HOBSBAWN, Eric. *Era dos Extremos: O breve século XX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995. ISBN 85-7164-468-3.1.
- HOBSBAWN, Eric. *Sobre História*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005. ISBN 978-85-359-2218-9.
- IANNI, Octavio. *Raças e Classes Sociais no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1987. ISBN: 8511080627.
- KOSIC, Karel. *Dialética do concreto*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976. ISBN-10: 8577531120.
- KOWARICK, Lucio. *A Espoliação Urbana*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993. ISBN-13: 978-0000371935.
- LAKATOS, Eva Maria, et al. *Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas, 1991. ISBN 85-224-3397-6.
- LAKATOS, Eva Maria. *Metodologia do Trabalho Científico*. São Paulo: Atlas, 2001. ISBN 85-224-1419-X.
- LEAL, Claudio, et al. *Política Cultural e o Governo Fernando José*. [Consult. 11 Jan 2019] Disponível em: http://www.cult.ufba.br/pesq_polcult_municipio.html.
- LEFEBVRE, Henri. *O Direito à Cidade*. São Paulo: Centauro, 1991. ISBN 9782717857085.
- LENIN, Vladimir. *As três fontes e as três partes constitutivas do marxismo*. São
- LENIN, Vladimir I. *O Imperialismo: Fase Superior do Capitalismo*. São Paulo: Centauro, 2000. ISBN-10: 8588208407.
- LENIN, Vladimir. *O Estado e a Revolução*. [Consult. 03 Jan. 2019] Disponível em: www.marx.org.br/português/lenine.
- LIMA, Gisele Olideira de. *Sou do Marotinho, mas não sou malandro: movimento baixa do marotinho – Salvador (1974-1976)*. In CLOUX, Raphael, et al. (Org). *Hegemonia e Resistências no Brasil: História, Política e Educação*. Salvador: Kawo- Kabiyesile, 2012. ISBN: 978-85-5634-001-6. 1.
- LOJKINE, Jean. *O Estado Capitalista e a Questão Urbana*. São Paulo: Martins Fontes, 1997. ISBN 9788533605848.
- LUCCHESI, Maria Cecília. *Transferência de Potencial Construtivo - um instrumento mal aplicado*. In: Mariana Moreira, et al (Org). *Estatuto da Cidade*. São Paulo: Fundação Prefeito Faria Lima/Cepam, 2001. ISBN 978-85-392-0252-2.
- MARIANO DA SILVA, Liliane. *Processo de industrialização e seus efeitos sobre a política de habitação em Salvador*. Tese de Doutorado em L'Etudes de l'Amerique Latine - Université Sorbonne Nouvelle - Paris III, 1985.
- MARQUES, Adhemar, et al (Org). *Textos e Documentos: História Moderna através de textos*. São Paulo: Contexto. 2008. ISBN 978-85-7244-119-3.
- MARX, Karl. ENGELS, Friedrich. *Manifesto Comunista*. In: ALMEIDA, Jorge (Org). *150 anos de Manifesto Comunista*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998.
- MARX, Karl. *Introdução à Crítica da Filosofia do Direito de Hegel*. Edições Avante, 1982. [Consult. 13 Set. 2018]. Disponível em: <http://www.marx.org/portugues/marx>.
- MARX, Karl. *Manuscritos Econômico-Filosóficos e Outros Textos Escolhidos*. São Paulo: Abril, 1974. ISBN: 9788575590027.

MARX, Karl. *Miséria da Filosofia*. São Paulo: Martin Claret, 2007. ISBN 8575568906.

MARX, Karl. *O Capital*. Edições Avante, 1982. [Consult. 17 Out. 2018]. Disponível em: <http://www.marx.org/portugues>.

MILIBAND. *O estado na sociedade capitalista*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. ISBN 9788581430966

MUNANGA, Kabenguele. *Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo e identidade e etnia*. [Consult. 18 Ago. 2018]. Disponível em: <http://www.acaoeducativa.org.br/downloads/09abordagem.pdf>.

OAS. *Histórico da Empresa*. [Consult. 15 Jun. 2018]. Disponível em: <http://www.oas.com.br/main.asp?View=%7B16C18760-8FAC-4B8D-A79F-D4C4F44798DA%7D>.

PESAVENTO. *História e História Cultural*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004. ISBN-10: 8575260782.

PINHEIRO, Fundação José. *Atlas 2013*. [Consult. 10. Jul. 2018]. Disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil/salvador_ba.

POCHMANN, Marcio, et al. *Era FHC*. São Paulo: Anita Garibaldi, 2002. ISBN 8572770364.

POULANTZAS, Nicos. *O Estado em Crise*. Rio de Janeiro: Graal, 1977. ISSN 0104-44780.

PRIORE, Mary Del (Org.). *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2004. ISBN-10: 8572442561.

SAFFIOTI, Heleieth. *Gênero, Patriarcado, Violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004. ISBN 85-7643-002-9.

SALVADOR, SECRETARIA DE TERRA E HABITAÇÃO – SETHA – DA PREFEITURA MUNICIPAL. *Relatório de Invasões de 1986 a 1988*. [Consult. 14 Jun. 2018]. Disponível em: <http://www.codesal.salvador.ba.gov.br/>.

SAMPAIO, Heliódório Lima. *Formas Urbanas: Cidade Real & Cidade Ideal. Contribuições ao Estudo Urbanístico de Salvador*. Salvador: Quarteto, 1999. ISBN 8587243047.

SANTA HELENA. *Histórico da Empresa*. (Consult. 17 Nov. 2018). Disponível em: <http://www.shelena.com.br/home/index.asp>.

SANTORO, Paula (Org.). *Gestão Social da Valorização da Terra*. Caderno Pólis. São Paulo: Instituto Pólis, 2004. ISBN 9788501058782.

SANTOS, Milton. *Por uma outra Globalização: Do Pensamento Único à Consciência Universal*. São Paulo: Record, 2002.

SINDUSCON. *Histórico do Sindicato das Construtoras da Bahia*. [Consult. 01 Dez. 2018] Disponível em: http://www.sinduscon-ba.com.br/publicacao/prg_pub_det.cfm/quem-somos-historico.

SMITH, Adam. *A Riqueza das Nações*. Volume I. São Paulo: Nova Cultural, 1988. ISBN-10: 8578275756.

SPINOLA, Noélio. *Política de Localização Industrial e Desenvolvimento Regional: a experiência da Bahia*. Salvador: UNIFACS, 2003a. ISBN 978-85-87325-17-4.

SPROVIERI, Eduardo Juan. *La vivienda de interés social y la tecnología*. Buenos Aires: Nobuko, 2011. ISBN: 9789875843455.

TAVARES, Luiz Henrique Dias. *História da Bahia*. Salvador: UNESP, 2001. ISBN 9788571398825.

URBIS. *Histórico e Princípios da URBIS*. [Consult. 09 Dez. 2018]. Disponível em: <http://www.urbis.ba.gov.br>.

VASCONCELOS, Pedro de Almeida. *Salvador: Transformações e Permanências (1549-1999)*. Ilhéus: Editus, 2002. ISBN: 978-85-232-1511-8.