

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA**

O FANTASMA DA CLASSE AUSENTE
as tradições corporativas do sindicalismo e a crise de legitimação do SUS

RONALDO TEODORO DOS SANTOS

Belo Horizonte, Novembro de 2014

Santos, Ronaldo Teodoro dos

320 O fantasma da classe ausente [manuscrito] : as tradições
S237f corporativismo do sindicalismo e a crise de legitimação do SUS /
Ronaldo Teodoro dos Santos. - 2014.

2014

165 f. : il.

Orientador: Juarez Rocha Guimaraes.

Coorientadora: Telma Maria Gonçalves Menicucci.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais,
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

Inclui bibliografia

1.Ciência política – Teses. 2.Saude pública - Teses
3.Corporativismo - Teses. 4.Sindicalismo - Teses. I.
Guimarães, Juarez R.. (Juarez Rocha). II. Menicucci, Telma
Maria Gonçalves . III. Universidade Federal de Minas Gerais.
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. IV. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA

UFMG

ATA DA DEFESA DE TESE DO ALUNO RONALDO TEODORO DOS SANTOS

Realizou-se, no dia 15 de dezembro de 2014, às 14:00 horas, no Auditório Prof. Baesse, da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de tese, intitulada "O FANTASMA DA CLASSE AUSENTE: as tradições corporativas do sindicalismo e a crise de legitimação do SUS", apresentada por RONALDO TEODORO DOS SANTOS, número de registro 2010656142, graduado no curso de HISTÓRIA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em CIÊNCIA POLÍTICA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof. Juarez Rocha Guimarães - Orientador (DCP/UFMG), Profa Telma Maria Gonçalves Menicucci (DCP/UFMG), Profa Sonia Maria Fleury Teixeira (FGV), Profa Eli Iola Gurgel Andrade (MEDICINA/UFMG), Profa Magda Maria Bello de Almeida Neves (PUC-MG).

A Comissão considerou a tese:

Aprovada

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 15 de dezembro de 2014.

Prof. Juarez Rocha Guimarães – Orientador
(DCP/UFMG)

Profa. Telma Maria Gonçalves Menicucci
(DCP/UFMG)

Profa. Sonia Maria Fleury Teixeira
(FGV)

Profa. Eli Iola Gurgel Andrade
(MEDICINA/UFMG)

Profa. Magda Maria Bello de Almeida Neves
(PUC-MG)

RONALDO TEODORO DOS SANTOS

O FANTASMA DA CLASSE AUSENTE

as tradições corporativas do sindicalismo e a crise de legitimação do SUS

Tese apresentada ao Curso de Doutorado do Departamento de Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito para a obtenção do Grau de Doutor em Ciências Políticas.

Orientador: Prof. Dr. Juarez Rocha Guimarães

Banca Examinadora:

Profª. Dra. Telma Menicucci – DCP-UFMG

Profª. Dra. Sônia Fleury Teixeira – EBAPE-FGV

Profª. Dra. Eli Iola Andrade Gurgel – MED/UFMG

Profª. Dra. Magda Maria Bello de Almeida Neves – PUCMinas

Belo Horizonte, Novembro de 2014

Folha de aprovação

Autor: Ronaldo Teodoro dos Santos

Título: O FANTASMA DA CLASSE AUSENTE: as tradições corporativas do sindicalismo e a crise de legitimação do SUS

Tese de doutoramento defendida junto ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Política do Departamento de Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais.

Data de aprovação: _____

Comissão julgadora

Professor Dr. Juarez Rocha Guimarães, DCP-UFMG (Orientador)

Professora Dra. Telma Menicucci, DCP-UFMG

Professora Dra. Sônia Fleury Teixeira, EBAPE-FGV

Professora Dra. Eli Iola Andrade Gurgel, MED/UFMG

Professora Dra. Magda Maria Bello de Almeida Neves, PUCMinas

AGRADECIMENTOS:

Encerrados os longevos quatro anos dessa caminha insólita, é preciso refazer, em mente, um roteiro de emoções, cuja desorganização desafia os princípios básicos da razão. A seu modo excitante, angustiante e dolorosa, é preciso dizer que essa jornada foi intensa, e, acima de tudo, profundamente humanizadora.

Recuperar as passadas desse período, e a contingência dos fatos que me conduziram até aqui, é o reconhecimento tácito de que uma tese não se faz sozinho. É preciso se beneficiar da generosidade, do carinho, da dedicação e da inteligência alheias. Não me cobrarei aqui o rigor da ordem cronológica ou dá centralidade dos amigos e amigas que de uma forma ou de outra comparecem nas paginas dessa tese. Como diria o já saudoso Manoel de Barros, “a imaginação é mais importante que o saber”.

Com satisfação, agradeço em primeiro lugar aos meus queridíssimos Sr. João e Sra. Elzi. A tradução do carinho e da força, pelo simples olhar, me emocionaram inúmeras vezes quando saía de casa à faculdade. É a vocês dois, dignos e incansáveis trabalhadores, que dedico esse título e essa tese. É o mínimo que posso lhes dar de retorno, e não faria diferente.

Endereço também um agradecimento generoso ao professor e amigo, Juarez Guimarães. O contato com tão nobre e perspicaz inteligência, repôs em outra dimensão o eixo da política a qual orbitava minha vida.

A todos os meus inúmeros familiares, peço perdão pela dificuldade de descrever em minúcias minha gratidão. Vocês, à sua maneira foram muito próximos e generosos comigo o tempo todo!

Um agradecimento único à queridíssima companheira Marika Csapo, doutoranda da Universidade da Califórnia Los Angeles (UCLA). O capítulo 1 simplesmente não existiria sem você! Obrigado pela inteligência aguda e perspicaz, pela sofisticação e simplicidade do diálogo.

Aos Companheiros acadêmicos, estendo meus agradecimentos em nome do Andre Drumond e da Letícia Godinho. É imenso o apreço! Agradeço também aos amigos do Centro de Estudos Republicanos Brasileiros (CERBRAS).

Dedico agradecimento especial a muitas pessoas da Universidade Federal de Minas Gerais. Em especial aos professores Bruno Reis, José Ângelo, Manoel Santos, à professora Telma Menicucci e ao Alessandro Magno.

É preciso ainda, guardar um momento especial para falar e agradecer aos amigos de Coimbra. Seis meses inesquecíveis, de riqueza inestimável. O meu enriquecido agradecimento ao prof. Hermes Costa (pela singular condução do nosso contato e pela retidão da sua

orientação), ao prof. e amigo Mauro Serapioni, pelo humanismo e simplicidade com que conduz a vida intelectual. É impossível não endereçar agradecimentos enfáticos aos amigos brasileiro-lusos. Um agradecimento especial endereço à Marina Camões, pela ajuda generosa e metódica que ainda permanece nessas páginas. Neste ambiente cativante produzi os primeiros rascunhos dos capítulos 2, 3 e 4, que compõem esta tese. Agradeço ainda à amiga Dirce Martinello, que em breve concluirá seu doutorado.

Devo agradecimentos singulares aos amigos do DIEESE: ao Carlindo Oliveira, à Regina Camargos, à Thamires e ao Reginaldo Muniz. Na ANS, meus devo importante agradecimento ao seu ex-diretor presidente Dr. Fausto Pereira Santos.

Por fim, é de suma importância registrar que essa pesquisa não seria possível sem o programa de financiamento público concedido pela CAPES. Nestes quatros anos obtive recursos para bolsa estudos no Brasil e em Portugal. Neste caso, me beneficieei de Bolsa Sanduiche por seis meses em Coimbra, que me permitiram vivenciar outro ambiente intelectual e refletir sobre aspectos estruturantes desta tese.

RESUMO

Esta tese consiste em elucidar a centralidade do comportamento corporativo sindical para a compreensão do processo de mercantilização da saúde no Brasil. Argumenta-se, que ao disputar de forma corporativa a saúde do trabalhador, o movimento sindical dinamizaria o setor supletivo da saúde, fragilizando a formação de uma ampla base política organizada de apoio ao SUS. Com o tratamento de dados empíricos, fica caracterizada a associação existente entre o processo de formalização do trabalho, e a expansão da assistência privada nas cláusulas de negociação coletiva sindical, além da rotinização desta pauta em outras instâncias que definem a saúde do trabalhador. A partir dessas evidências, procuramos problematizar o enquadramento subalterno que grandes teses do pensamento sanitaria vém dispensando à vinculação dessas organizações trabalhistas com a contratação de planos coletivos privados. Por meio de uma abordagem histórico-analítica, procedemos à recuperação das raízes desse debate, investigando as tradições do pensamento corporativo no Brasil, traduzidos na Doutrina Social da Igreja e na linguagem liberal neocorporativa. A guisa de conclusão, apontamos que a plena efetivação dos princípios éticos, científicos e político-republicanos que inspiram o SUS, é incompatível com o comportamento corporativo. E como parte da necessária formação de uma cultura públicas dos direitos do trabalho junto ao sindicalismo, é preciso tradicionalizar imperiosamente esse tema no centro das reflexões que se ocupam em pensar programaticamente a saúde coletiva.

Palavras-chave: corporativismo; mercantilização; saúde do trabalhador; sanitarismo; sindicalismo.

ABSTRACT

This thesis highlights the centrality of corporative union behavior in understanding the process of commodification of healthcare in Brazil. It argues that by negotiating the context of workers' health in a corporatist fashion, the union movement propels the private supplementary health industry, thus undermining the consolidation of a widely-based political movement in favor of the SUS (the constitutionally-mandated universal public health care system). Using analysis of empirical data, this thesis is able to characterize the extant association between the process of labor formalization and the expansion of the presence of private health care in unions' collective bargaining agreements, in addition to the institutionalization of private healthcare in other instances that define worker's health. Building on this evidence, we aim to problematize the subordinate placement of the relationship between unions and privately-contracted, collective health plans in the framing of the main theses of *sanitarist* thought. Using an historic-analytic approach, we proceed to unearth the roots of this debate, investigating the traditions of corporatist thought in Brazil through the Catholic Church's Social Doctrine and the language of liberal neo-corporatism. In concluding, we show that successful execution of the ethical, scientific and republican political principles that ungird the SUS is incompatible with this model of corporatist behavior. Since it is necessary that the cultivation of a political culture of worker's rights develops alongside unionization, it is imperative to institutionalize this theme as the centerpiece of reflections that occupy programmatic thought surrounding collectivized health care.

Key words: corporatism; marketization; worker's health; *sanitarism*; unionism

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano (Brasil, 2000-2013)	20
Gráfico 2. Crescimento do trabalho formal e expansão dos planos coletivos de saúde, Brasil, 2000-2014	27
Gráfico 3. Diagrama de dispersão: geração de trabalhos formais e contratação de planos coletivos privados de saúde, Brasil (2000-2014)	28
Gráfico 4. Distribuição de planos privados de saúde, segundo gênero e faixa etária dos beneficiários.....	31
Gráfico 5. Proporção de cláusulas de saúde negociadas em convenções coletivas, por setor econômico, Brasil (1993-2012).....	38
Gráfico 6. Média de negociações sindicais referentes a planos de saúde	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Taxa de cobertura dos planos privados de saúde sobre o total da população brasileira, 2000-2013	22
Tabela 2. Estimativa de crescimento global do mercado de seguros privados de saúde no Brasil, em anos selecionados	22
Tabela 3. Cobertura por tipo de planos de saúde, Brasil, 1998, 2003 e 2008 (em milhões)	23
Tabela 4. Resultado do Teste de Regressão	28
Tabela 5. Beneficiários de planos privados de saúde, por época de contratação do plano, segundo cobertura assistencial e tipo de contratação do plano (Brasil – junho/2013)	29
Tabela 6. Amostra da organização de alguns planos coletivos privados no Brasil - autogestão	34

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Instâncias de interação e representação sindical no campo da saúde do trabalhador	45
---	----

LISTA DE SIGLAS

ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva
AFL-CIO - American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations
AIS – Ações Integradas de Saúde
AMIL - Assistência Médica Internacional
ANAHP – Associação Nacional dos Hospitais Privados
ANS - Agência Nacional de Saúde
CAGED – Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CAPs – Caixa de Aposentadoria e Pensão
CGIL - Confederazione Generale Italiana del Lavoro
CGT - Confederação Geral de Trabalhadores
CGTB - Central Geral dos Trabalhadores do Brasil
CIOSL - Confederação Internacional das Organizações Sindicais Livres
CISL – Confederazione Italiana Sindacati Lavoratori
CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas
CNST - Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador
COSAUDE – Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde
CPMF - Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira
CRST's - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CSS – Câmara de Saúde Suplementar
CTB - Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil
CUT - Central Única dos Trabalhadores
DASP – Departamento de Assessoria e Serviço de Pessoal
DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
DRU – Desvinculação de Receita de União
DSI - Doutrina Social da Igreja
FBH – Federação Brasileira de Hospitais
FEF - Fundo de Estabilização Fiscal
FNT- forum nacional do trabalhador
FOSP - Federação Operária de São Paulo
IAPI – Instituto de Aposentadoria e Pensão de Industriários
IAPs - Instituto de Aposentadoria e Pensão
IAPTEC – Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Estivadores e Transporte de Cargas
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDSS – Índice de Desempenho da Saúde Suplementar
INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social
IPERGS – Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul
IPERJ – Instituto de Previdência do Estado do Rio de Janeiro
IPSEMG – Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais
IPESP – Instituto de Previdência do Estado de São Paulo
ISACT – Instituto Nacional de Estudos e Ação Sindical sobre Condições de Trabalho
ISSB - Instituto de Serviços Sociais do Brasil
LOPS - Lei Orgânica de Previdência Social
MESP - Ministério da Educação e Saúde Pública
MOI – Movimento Operário Italiano

MPS - Ministério da Previdência Social
MS - Ministério da Saúde
MTE - Ministério do Trabalho e do Emprego
MTIC - Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio
NCST - Nova Central Sindical dos Trabalhadores
OIT - Organização Internacional do Trabalho
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde
PEA – População economicamente ativa
PCB – Partido Comunista Brasileiro
PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PIASS – Programa de Intersetorialização de Ações de Saúde e Saneamento
PIB – Produto Interno Bruto
PLUS – Plano de Localização de Unidades de Serviço
PMC – Projeto Montes Claros
PME – Pesquisa Mensal de Emprego
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PST's - Programas de Saúde do Trabalhador
QA - Quadragesimo Anno
RH - Recursos Humanos
RN - Rerum Novarum
SACC – Serviço de Acompanhamento das Contratações Coletivas
SESMT - Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho
SIB – Sistema de Informações de Beneficiários
SUS - Sistema Único de Saúde
SUSEP – Superintendencia de Seguros Privados
UGT - União Geral dos Trabalhadores

Sumário

INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO 1 - PORQUE OS TRABALHADORES NÃO VÃO AO SUS? O PRAGMATISMO SINDICAL E A EXPANSÃO DA ASSISTÊNCIA PRIVADA DA SAÚDE	18
1.1 A formalização do trabalho no Brasil e a anatomia da mercantilização da saúde.....	19
1.2 A saúde do trabalhador nos Acordos e Convenções Coletivas de Trabalho	35
1.3 Os lugares da presença sindical na organização da saúde suplementar	41
CAPÍTULO 2 - GÊNESE E IRRADIÇÃO DO CORPORATIVISMO CATÓLICO NA FORMAÇÃO MODERNA DOS DIREITOS SOCIAIS E DO SINDICALISMO.	49
2.1 Direito do Trabalho e Democracia Social: gênese do processo de legitimação do corporativismo na construção de direitos.	49
2.2 Abordagens do corporativismo: entre a pragmática e a interpretação institucionalista.	53
CAPÍTULO 3 - A POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA E O TRABALHISMO NO PENSAMENTO POLÍTICO BRASILEIRO: OLIVEIRA VIANNA E A LEGITIMAÇÃO DA “SOLUÇÃO CORPORATIVA”	60
3.1 O momento de fundação do corporativismo trabalhista	62
3.2 Oliveira Vianna e a justificação do acesso corporativo aos direitos sociais: o caso da saúde.....	65
3.3 A cidadania corporativa e a democracia social cristã.....	75
CAPÍTULO 4 – AS FUNDAÇÕES DO CORPORATIVISMO NA TRADIÇÃO LIBERAL DEMOCRÁTICA.....	83
4.1 A trajetória dos direitos corporativos e a expectativa democrática	85
4.2 O Neocorporativismo como legado da tradição weberiana da política	89
4.3 O lugar do corporativismo nas teorias da modernização: o caso latino-americano.....	91
CAPÍTULO 5 – O “FANTASMA DA CLASSE AUSENTE” NA FORMAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA.	101
5.1 Origem teórica e articulação política da consciência sanitaria.....	103
5.2 Sanitaristas e Sindicalistas: razões históricas e teóricas do “não-diálogo”	115
5.3 A Saúde do trabalhador como o “elo perdido” da construção do SUS	121
5.4 As controvérsias em torno do corporativismo e suas consequências para o “não diálogo entre sanitaristas e sindicalistas”	130
5.5 Corporativismo: crítica e superação do argumento.....	134
Conclusão: A construção do SUS e a cultura pública dos direitos do trabalho	140
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	150

INTRODUÇÃO

Esta tese é fruto de nossas preocupações acerca do lugar que os sindicatos ocupam na formação da democracia brasileira. Como resultado de investigações formuladas ainda na dissertação de mestrado, notou-se que, para o caso brasileiro, esta agenda se estruturou em torno dos sentidos que a legislação sindical e trabalhista teve para formação da autonomia sindical. Consideradas as controvérsias dessa longa tradição de estudos, tornara-se perceptível que no processo de redemocratização, poucas eram reflexões que haviam explorado os vínculos entre a ação sindical e a formação de políticas públicas. Em que pese o fato de que esse tipo de representação de interesses seja considerado um campo clássico na literatura que estuda a formação dos modernos estados de bem-estar social, no Brasil este enquadramento se mostrava contingente.

A partir deste enquadramento mais geral, procurou-se problematizar as implicações do comportamento corporativo sindical no processo de mercantilização da saúde no Brasil. Tendo em vista as camadas de leitura que o processo de pesquisa ensejava, alguns questionamentos foram estruturando nossa caminhada. Como ponto de partida, tomaram-se as evidências empíricas de que o universo privado da saúde se sustentava, majoritariamente, a partir da contratação de planos coletivos, envolvendo nesse processo, trabalhadores, empresários e suas respectivas instituições sindicais. Muito embora fosse possível constatar nos registros da ANS que os planos coletivos respondiam por 75% a 80% do universo privado da saúde, causava-nos crescente estranhamento que o mundo sindical comparecesse apenas como condição lateral de interesse em destacadas teses da saúde pública. Neste momento, foi possível localizar três estudos que atestavam essa condição: a saber, (i) os limites de uma coalizão política de apoio à plena institucionalização do SUS (FLEURY, 2009), (ii) o subfinanciamento público do sistema (UGÁ e MARQUES, 2008), e (iii) a institucionalização de interesses públicos e privados na política de assistência à saúde (BAHIA, 1999; MENICUCCI, 2003).

Nestes termos, ao se identificar que o sindicalismo não figurava com centralidade nas teses que discutiam a formação a política de saúde no Brasil, o seguinte percurso se desenhou enquanto plano de estudos: (i) em primeiro lugar, seria preciso fundamentar com maior rigor empírico as evidências de que a ação corporativa sindical fosse realmente central e absolutamente necessária à contratação de planos coletivos de saúde. Em segundo, (ii) uma vez assegurada a primeira condição, cabia-nos problematizar as motivações teóricas de sua

ausência no centro de destacadas reflexões sobre a saúde pública no Brasil. E por fim, como resultado desses achados, (iii) apresentar o argumento de que a superação desse diálogo contingente e precário entre as teses da saúde pública e o campo sindical, se colocava como condição à própria resolução dos gargalos identificados. Como parte dessa argumentação, seria possível afirmar que, se por um lado, a luta corporativa sindical por planos de saúde sustenta o setor privado de assistência, por outro, este movimento implicaria em fuga da base organizada de apoio político ao SUS, restando-lhe uma legitimidade pública politicamente dispersa. Neste sentido, ainda que a existência do SUS seja atestada como valor público, registrado inclusive em pesquisas de opinião, a crise de legitimidade a que nos referimos procura captar a pulverização de atores relevantes, que se encontram politicamente fracionados pela clivagem de interesses públicos e privados que configuram a área da saúde. Por esta leitura, entende-se que a mercantilização da saúde lançaria raízes no silêncio de um debate a qual não se encontra formulado a construção dos direitos públicos do trabalho no interior do projeto sanitário.

No capítulo 1, *Porque os trabalhadores não vão ao SUS? O pragmatismo sindical e a expansão da assistência privada da saúde*, a preocupação central consistiu em explicitar os termos pelos quais seria possível falar que a ação corporativa sindical sustenta consistentemente o movimento de expansão do mercado de planos coletivos de saúde. Para compreender este mercado, procedemos ao tratamento dos dados compilados pelos Suplementos de Saúde da PNAD, relativo aos anos 1998, 2003 e 2008, e às informações processadas pela ANS, a partir de 2000. No caso do mercado de trabalho, as informações foram extraídas do CAGED/IBGE, ao passo que o relatório sobre a presença de cláusulas de saúde nas negociações coletivas sindicais teve como fonte o SACC/DIEESE. Além dessas informações de base quantitativa, avaliaram-se no capítulo outros registros da aproximação sindical com o setor supletivo. Neste sentido, foi possível identificar a ocorrência de congressos e seminários temáticos, a presença de planos de saúde em pautas e reivindicações de greve e a participação sindical em instâncias da ANS.

Dentre os resultados do capítulo, salientamos não apenas que o processo de mercantilização da assistência médica possui vínculos claros com a formalização do trabalho, como vem se sustentando a partir do tratamento corporativo que o sindicalismo vem dispensando à reprodução saúde do trabalhador. Com este enquadramento, não se pretende atribuir uma monocausalidade à expansão do setor, mas demarcar um momento que tem sido decisivo a sua sobrevivência.

Tendo em vista esses achados, um estudo sobre o fenômeno corporativo tornou-se estruturante às preocupações teóricas desta tese. O comportamento corporativo, antes que sua definição enquanto arranjo institucional, vertebrou as reflexões dos capítulos seguintes. Sob esta orientação, analisamos a Doutrina Social da Igreja, e o pensamento neocorporativista, por consistirem em linhagens corporativas que foram capazes de se inscrever no plano histórico das ideias programáticas que influenciaram a formação do estado brasileiro.

No capítulo 2, *Gênese e irradiação do corporativismo católico na formação moderna dos direitos sociais e do sindicalismo*, investigamos as raízes daquela que pode ser considerada a primeira matriz a discutir a formação dos direitos sociais pela via pragmático-corporativa no Brasil. Investigando as irradiações de sua linguagem no pensamento político ocidental, apontaremos como a mobilização de seus temas e questões matizaram a formulação programática do trabalhismo brasileiro na primeira metade do século XX. Colocando-se como alternativa política à inspiração liberal e marxista, seus princípios se inscreveram em diversas

realidades históricas, assumindo, na virada do século XIX ao XX, uma legitimidade nada desprezível. Como se encontra documentado em muitos estudos sobre Welfare State, e na própria fundação da OIT, aponta-se de que forma os elementos desta tradição se colocaram na rota das social-democracias contemporâneas (BRIGGS, 2000; HUBER e STEPHENS, 2001; KORPI, 2008). No caso do Brasil, esta narrativa política é recuperada para registrar o alcance de sua influência no cenário intelectual dos anos 30, que, dentre outras coisas, ambicionava refundar o Estado no país. Por tais vias, investiga-se a Doutrina Social da Igreja (DSI) tomando-a como um grande mapa cognitivo para a compreensão das linhagens corporativas que se inscreviam no Brasil, configurando a relação ente o mundo do trabalho e a “questão social”, pelas mãos de Oliveira Vianna.

No capítulo 3, *A política de saúde pública e o trabalhismo no pensamento político brasileiro: Oliveira Vianna e a legitimação da “solução corporativa”*, atribuímos centralidade aos termos pelos quais o pensamento político de Oliveira Vianna se aproximou da doutrina social católica, e procurou conferir legitimidade política à linguagem corporativa de direitos no Brasil. Para o autor, o corporativismo estatal fundado em uma base sindical, seria, além de uma “técnica de organização social do povo”, verdadeiras “escolas de educação moral e educação cívica” (1951, p. 82-85). O objetivo “transcendente” desta formula, afirmava Vianna, estaria em propiciar a “elevação e dignificação progressiva das classes trabalhadoras dentro do regime capitalista” (1951, p. 106).

Ante as muitas múltiplas e intensas transformações que o projeto corporativo ia provocando no cenário político brasileiro nos anos 1930, recorrentemente Oliveira Vianna era impelido a produzir reflexões e a intervir no debate público, tendo em vista sua legitimação e justificação. O comportamento de Vianna, seja enquanto intelectual ou como um *statemaker*,¹ interessa-nos a partir do momento em que ele se torna representativo da “consciência política do seu tempo.

Em seu conjunto, os capítulos 2 e 3, nos permitiram recuperar os fundamentos teóricos da primeira matriz política do corporativismo no Brasil, e o seu momento de inscrição no campo das “ideias programáticas” que se endereçavam à formação do Estado nacional. Este procedimento metodológico será replicado na organização dos capítulos 4 e 5. Neste sentido, ao identificarmos no pós-64 a formação de um “paradigma intelectual”,

1 Utilizamos essa expressão no sentido que lhe foi atribuído por Ângela de Castro Gomes (2010). Compreendendo-o como um intelectual/político, a autora se reporta à sua longa passagem no Ministério do Trabalho e à sua atividade reflexiva de pensar um “projeto de formação nacional”.

registramos o momento em que uma nova linguagem do corporativismo, desta vez de inspiração liberal, disputaria a organização do poder público no país.

No capítulo 4, *As fundações do corporativismo na tradição liberal democrática*, procuramos apresentar os fundamentos teóricos da literatura neocorporativista. Compreende-se que o maior desafio desta tradição consistiu em estabilizar a ponte heurística entre uma linguagem corporativa e os fundamentos de um Estado liberal democrático. Ocupando-nos da grande recepção acadêmica que esta moção teórica alcançou na virada das décadas de 70 e 80, interessou-nos os termos pelos quais essa matriz interpretativa veio a estabelecer um contraponto frontal à experiência pregressa das políticas sociais no país. Desta feita, ao situar a formação histórica brasileira na contramão da modernidade, a superação do legado estadonovista e dos fundamentos nacional-desenvolvimentistas, evidenciaria uma clara resistência à primeira tradição de direitos sociais no Brasil, que deveria ser superado para se formar um virtuoso “corporativismo societário”.

As significativas consequências teóricas e políticas que tais proposições tiveram para o contexto da redemocratização brasileira podem ser identificadas de muitas formas. No caso dos debates que se propunham o desafio de refundar a saúde pública, compreende-se que a forte crítica desenvolvida à formação dos direitos sociais, entre 1930 e 1964, alimentou também um profundo descrédito em relação à tradição das lutas sindicais do período.

No capítulo 5, *O “Fantasma da classe ausente” na formação da saúde pública brasileira*, procuramos elucidar a incursão do argumento neocorporativista entre as teses da sociologia do trabalho e nos estudos da área da saúde. É preciso destacar, todavia, que nos anos 1970, a entrada da linguagem corporativa liberal junto à teoria política e social brasileira, conviveu com a marcante presença da leitura estrutural funcionalista de inspiração marxista. Como se discutirá, a primeira geração de estudos sanitarista seria fortemente influenciada por esta abordagem histórico-social. Acompanhando o movimento intelectual que se expandia por boa parte da América Latina, o campo sanitarista fundamentaria sua primeira grande tese no campo da saúde pública: a construção de uma política universal de acesso à saúde exigia a completa superação das bases corporativas a qual se estruturara a política de saúde no Brasil desde o pós-30 (DONNANGELO, 1975; 1976; FLEURY, 1988; OLIVEIRA e FLEURY, 1989; NUNES, 1985; 1987). Como se procurou problematizar, o rompimento pretendido não se processaria apenas no plano institucional, mas alcançaria também as forças sociais que se estruturam até aquele período.

A entrada do argumento neocorporativista nos estudos da saúde coletiva e do campo sindical se processaria ao longo dos anos 80. Mantendo-se amplamente crítica ao tipo de presença que o sindicalismo se inseriu na vida política brasileira, entre 1930 e 1964, o argumento neocorporativista comparecerá nas análises endereçando-se ao arranjo das instituições públicas, consagrando expressões como “republica populista”, “cidadania regulada” e “Estados burocrático-autoritários”. Além dos estudos na área da saúde pública e do campo sindical, esse fundamento analítico compareceu entre as reflexões que se ocuparam especificamente com a saúde do trabalhador.

No encerramento do capítulo apresentamos uma interpretação alternativa da tradição de direitos sociais forjadas entre os anos 1930 e 1964. Partindo de bases teóricas distintas, compreende-se que Ângela de Castro Gomes e Fabio Reis, propõe uma releitura da tradição corporativa estatal de direitos no Brasil, no qual interessa ressaltar os efeitos que esta abordagem repõe à compreensão dos sindicatos e sua participação na política de direitos sociais.

Sistematizar os termos pelos quais se pode afirmar que a matriz corporativa católica e a vertente corporativa liberal representaram não apenas leituras distintas do Estado brasileiro, como também da ação política sindical, é parte das conclusões encontradas. Como aponta Fleury, no processo de institucionalização do SUS, a “substituição do modelo corporativo, de acesso limitado e fragmentado”, se comparado às bases universalistas da reforma sanitária, será acompanhado “por um novo modelo que se baseia na individualização do risco” (FLEURY, 2009, p. 749). Dialogando com essa proposição, diríamos que a transição de uma narrativa a outra, produzirá a substituição de uma tradição corporativa de base pública a outra estruturada em base privada e mercantil. Esta permuta, guiada por um paradigma intelectual que compreendia o Sistema Nacional de Saúde implantado no regime militar como uma consequência dos institutos previdenciários montados no pós-30, rejeitara, em absoluto, não apenas o plano institucional, mas toda a cultura política trabalhista desenvolvida até então. Sob os impactos desse enquadramento, o princípio político que passava a conceber o acesso à saúde como uma condição inerente de cidadania, subordinara as questões afetas ao mundo trabalho, e mais especificamente o sindicalismo, a uma dimensão setorial desse processo de mudança política. Uma vez que este diálogo precário entre as áreas se tornaria um fenômeno heurístico historicamente persistente, os vínculos que a mercantilização da saúde mantém atualmente com a ação sindical, também perderiam centralidade.

É à elucidação e superação desse silêncio que se presta essa tese, tendo em vista sua incontornável necessidade à plena efetivação dos princípios éticos, científicos e político-republicanos que inspiram o SUS.

CAPÍTULO 1 - PORQUE OS TRABALHADORES NÃO VÃO AO SUS? O PRAGMATISMO SINDICAL E A EXPANSÃO DA ASSISTÊNCIA PRIVADA DA SAÚDE

A luta sindical pela saúde do trabalhador e suas implicações para o dinamismo do mercado de planos coletivos de saúde é o objeto central de investigação deste capítulo. O argumento é que o momento desse vínculo define-se, em larga medida, a partir das negociações coletivas de trabalho, nas quais é imprescindível a ativa participação sindical. Procurando evidenciar esta correlação, sustentamos que o setor da assistência privada não alcançaria as dimensões atuais de sua expansão mercantil, caso o acesso à saúde do trabalhador não se organizasse, em parte, pelo princípio corporativo de construção de direitos.

Perseguindo este enquadramento analítico, o presente capítulo se encontra dividido em três seções: na primeira, valendo-nos de dados secundários sistematizados pela PNAD e pela ANS, discute-se com a literatura os termos pelos quais se pode falar que existe uma expansão do mercado da saúde na atualidade, e como esta se mantém ancorada no processo de formalização do trabalho.

Na segunda seção, o momento do vínculo sindical com o universo privado da saúde é investigado a partir das negociações coletivas. Procedendo à análise dos dados disponibilizados pelo SACC/DIEESE, investiga-se como o comportamento dos sindicatos de “base” influi nas discussões que envolvem a saúde do trabalhador, seja no interior das empresas, via contratação “celetista”, ou no “funcionalismo público”, em contato com instâncias variadas do Estado.

Na última parte, procura-se avaliar a convergência da “cúpula” sindical rumo ao setor supletivo da saúde, tendo em vista sua trajetória de participação em fóruns, debates e em distintas arenas institucionalizadas, como a Câmara de Saúde Suplementar da ANS, e outras instâncias dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social. Como parte desta discussão qualitativa, são avaliadas algumas atas de negociações coletivas, tendo em vista a forma como os planos coletivos gozam de legitimidade no meio sindical.

Com este percurso, o presente capítulo procura evidenciar como a luta corporativa por direitos vem sustentando a reprodução de uma parte da saúde do trabalhador junto ao setor privado. Vale registrar, que a estrutura dos vínculos sindicais com o setor suplementar corresponde a um momento específico o qual vem se reproduzindo a atenção à saúde trabalhista. Neste sentido, as evidências de que o dinamismo do setor privado se sustenta pela

formalização do trabalho, e que a ação corporativa sindical constitui-se em dimensão decisiva desse processo, não deve encobrir a proximidade histórica que uma parcela importante destas organizações também mantêm com o desenvolvimento do SUS.

Todavia, ao documentar que a forte fragmentação política sindical vem sustentando o setor privado da saúde, compreende-se que o estudo do pragmatismo corporativo sindical surge como fenômeno político central a este debate. Assim sendo, concluímos que a plena compreensão deste cenário, passa pelo estudo detalhado de como a “pragmática corporativa” se enraíza na formação da identidade política do sindicalismo brasileiro.

1.1 A formalização do trabalho no Brasil e a anatomia da mercantilização da saúde

Como noticiado pela Agência Nacional de Saúde, atualmente o setor suplementar de assistência médica cobre aproximadamente 25% da população brasileira, correspondendo a mais de 50 milhões de brasileiros (ANS, março/2014). Como se encontra documentado por inúmeros trabalhos do campo, o dinamismo deste setor tornou-se objeto decisivo de preocupação ao longo dos anos 1990, consagrando-se na primeira década deste século como um tema estruturante entre destacados estudos que vem se ocupando da saúde pública no Brasil (MENDES, 1993; FAVERET e OLIVEIRA, 1990; BAHIA, 1999; 2001; MENICUCCI, 2003; 2007).

Nos últimos dez anos, os registros da ANS vêm indicando que o setor suplementar mantém uma trajetória gradativa de expansão, reafirmando-se como um significativo canal de acesso à saúde no Brasil. Com base no gráfico abaixo, constata-se que entre 2000 e 2014, 19,1 milhões de beneficiários foram incorporados à assistência privada, e, que, a partir de 2003 o dinamismo do setor supletivo inaugurou uma tendência regular de ascensão. Seguindo tais registros, observa-se que o número de beneficiários registraria um aumento de 62% no período, e que deste universo, entre 75% a 80% corresponderia à contratação de planos coletivos de saúde (ANS – Informações em saúde suplementar, 2014).

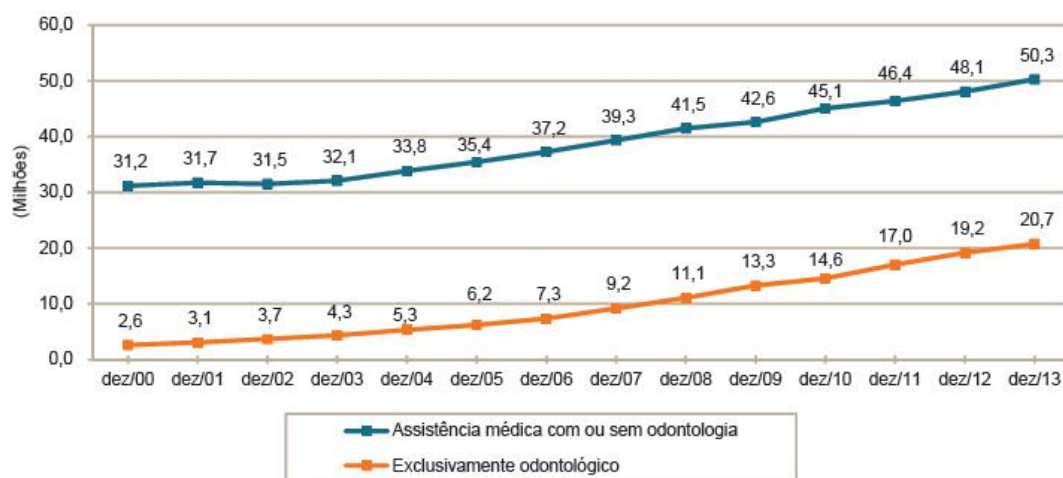


Gráfico 1. Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano (Brasil, 2000-2013)

Fonte: SIB/ANS/MS 12/2013

Em contraponto a este cenário, que sinaliza o aprofundamento da experiência mercantil, os três suplementos da saúde realizados pela PNAD em 1998, 2003 e 2008, registraram informações que, aparentemente, destoam do que se encontra no gráfico 1. Em sua amostra, o suplemento de 1998 indicava, a época, que 38,7 milhões de brasileiros já se encontrariam cobertos por planos, correspondendo a uma taxa de 24,45% de cobertura da população (PNAD, 1998). Nos suplementos seguintes, este universo se mostraria estável, apontando que 24,6% e 25,9% da população assumiria esta condição, cobrindo, respectivamente, a 43,2 e 49,2 milhões de pessoas. Como se pode constatar no gráfico 1, seria somente a partir de 2008 que os registros da ANS se aproximariam destas cifras, passando a registrar uma taxa de incorporação acima de 40 milhões de beneficiários, cobrindo, portanto, 21,4% da população.

Em muitos estudos, a disparidade das informações verificadas entre a PNAD e a ANS, vem sendo explicada pela baixa institucionalidade da Agência nos primeiros anos de sua atuação. O argumento é que a resistência das operadoras em disponibilizar informações sobre o número de usuários teria conduzindo a subnotificação dos seus registros (BAHIA, 2001; DUARTE, 2003; MENICUCCI, 2003; ANDRADE e SALLES, 2009)². De acordo com

² Valendo-se das informações de Fraga e Barbosa (2000), Duarte (2003) toma como indicador da debilidade das informações prestadas pela ANS que “até o mês de maio de 2000, apenas 712 das 2.686 operadoras registradas” cooperavam com a Agência. Em complemento, segundo Bahia, aquele momento era marcado

Baptista, “na passagem do período não regulado para o regulado”, os dados da ANS abrigariam uma diferença de 30% no registro de beneficiários, se comparado a PNAD. Como sintoma desse desafio, em dezembro de 2001, aproximadamente 37,8% dos contratos constava como “não identificados” pelos registros da ANS, ou seja, não figuravam como de tipo individual ou coletivo. Já em 2004, esta taxa teria caído para 10%, chegando a 5%, em 2008 (BAPTISTA, 2009). Reforçando a plausibilidade destes apontamentos, Menicucci (2003) identifica na cobertura informada pela ANS em 2001, que, apenas 59% do registro das entidades de “medicina de grupo” e 66% das “cooperativas médicas”, compunham seu banco de dados (2003, p. 131). Tendo em vista este cenário, para Andrade e Salles (2009), a “melhor qualidade dos dados” apresentados pela Agência se mostraria confiável somente a partir de 2002, enquanto que para Baptista (2009), tais informações só assumiriam esta condição a partir de 2005³.

É interessante destacar, no entanto, que até o fim dos anos 1990 as estimativas utilizadas em diversos estudos prescindiam de um cadastro centralizado de informações sobre o setor. Como aponta Baptista, “para as medicinas de grupo”, a organização de informações era feita pela ABRAMGE, enquanto, que, “para as autogestões” recorria-se à “ABRASPE e ao CIEFAS”, que, posteriormente formaram a UNIDAS. Por sua vez, os registros das “cooperativas médicas (...) cabiam à Confederação das UNIMEDS (Unimed do Brasil), para as seguradoras, a FENASEG e assim por diante”. Entre as dificuldades que esta dispersão de fontes sugere, somam-se ainda os “problemas quanto à reunião (...) de dados de seus próprios associados”, conclui a autora (2009, p. 53). De nossa parte, ressalta-se que até a criação da ANS, apenas as seguradoras eram reguladas pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

O ponto relevante desta polêmica, que abarca os referidos órgãos e a percepção dos autores, diz respeito ao fato de que, a depender da posição que se tome, tem-se, como desdobramento, a afirmação ou a refutação de que o mercado supletivo da saúde no Brasil se

por graves “divergências entre as operadoras de planos de saúde e a ANS”, que, por vezes, “se [transformavam] em acirradas disputas judiciais” (2001, p. 339).

3 Outra dificuldade recorrentemente citada pela literatura ao se trabalhar com os dados da PNAD e da ANS, diz respeito ao método de contabilização da população coberta por planos. Conforme registros da ANS, o número de “beneficiários” não guarda relação com o indivíduo, mas com a quantidade vínculos (contratos) que cada pessoa possa ter, abrindo-se espaço a dupla contagem (BAPTISTA, 2009). Por outro lado, a PNAD se aterá apenas ao número de pessoas com planos. Ante essa controvérsia, Pinto e Soranz (2004), recorreram a um fator de correção que ajusta o “número de planos” *vis-a-vis* o “número de pessoas” com planos, encontrando taxas de coberturas aproximadas entre os órgãos. Para maiores detalhes, ver *Planos privados de assistência à saúde: cobertura populacional no Brasil*. Ciência & Saúde Coletiva, 9(1):85-98, 2004.

encontra em processo de expansão nos anos que inauguram este século. Em outras palavras, valendo-se da PNAD, os autores são levados a concluir que a partir de 1998, a taxa de cobertura se manteria estável, registrando apenas pequenas variações em torno de inamovíveis 25%. Em contraste, os registros da ANS deflagrariam um deslocamento que transitaria de 18,1% para 26,1% na taxa de cobertura de planos privados de saúde, entre 2000 e 2014.

Tabela 1. Taxa de cobertura dos planos privados de saúde sobre o total da população brasileira, 2000-2014

Cobertura (em %)	Mar. 2000	Mar. 2001	Mar. 2002	Mar. 2003	Mar. 2004	Mar. 2005	Mar. 2006	Mar. 2007
		18,1	18,2	18	18	18,5	18,8	19,6
	Mar. 2008	Mar. 2009	Mar. 2010	Mar. 2011	Mar. 2012	Mar. 2013	Mar. 2014	
	21,4	22	23,1	24	24,5	25,5	26,1	

Fonte: SIB/ANS/MS - 03/2014 e População - IBGE/DATASUS/2012.

Dialogando com esse dissenso, compreende-se que a referida dissonância de informações prestadas por estes órgãos oficiais pode ser relativizada, quando se considera que os números da PNAD referem-se a “planos privados” e “planos públicos” conjuntamente, enquanto que a ANS sempre se ateu à mensuração dos primeiros, exclusivamente. Sem atribuir muita atenção às implicações que esta ponderação poderia representar, via de regra, os apontamentos da literatura vêm corroborando os números da PNAD, assumindo, como desdobramento, o argumento da estagnação/saturação da cobertura mercantil, após os registros oficiais de 1998.

Como exemplo desta condição, apresentamos abaixo a compilação de informações realizada por Andreazzi (2002), a qual se encontram estimativas propostas por vários autores vinculados à economia da saúde. A visualização da tabela elucida não apenas o movimento assistemático de expansão da assistência privada, entre 1970 e 1998, como sugere também as dificuldades de se encontrar fontes exaustivas sobre a temática em questão. Todavia, interessa-nos destacar, sobretudo, que o último ano da série inclui a mensuração da PNAD, considerada, categoricamente, como evidência do mercado de seguros privados vigente no país - como o próprio título da tabela indica.

Tabela 2. Estimativa de crescimento global do mercado de seguros privados de saúde no Brasil, em anos selecionados

Ano	Usuários
1970	2.000.000
1972	4.800.000
1977	5.994.344
1981	11.070.000
1987	24.400.000
1989	31.140.000
1991	28.500.000
1992	32.000.000
1994	34.400.000
1995	35.000.000
1996	41.000.000
1998	38.700.000

Fonte: Até 1989, Andreazzi (1991); entre 1991 e 1994, Mendes (1996); para 1995, *Gazeta Mercantil* (1996); para 1996, Catta Preta (1997); para 1998, PNAD/IBGE (1998).

Ressalta-se que a desconsideração da categoria “planos públicos”, que subjaz às informações da PNAD, comparecerá em vários trabalhos posteriores que se valeram dos achados de Andreazzi, como se pode encontrar em Chelala (2012) e Andrade e Salles (2009).

Neste sentido, procedendo à desagregação dos dados da PNAD, entre “planos públicos” e “planos privados”, obtém-se os seguintes resultados:

Tabela 3. Cobertura por tipo de planos de saúde, Brasil, 1998, 2003 e 2008 (em milhões)

PNAD	1998	2003	2008
Plano Privado	29	34,2	38,1
Plano Público	9,7	9	11,1
Total	38,7	43,2	49,2

Fonte: Suplemento Saúde - IBGE/PNAD, 1998, 2003 e 2008.

Como se pode observar, considerando apenas a categoria dos planos exclusivamente privados, obtemos, para os anos acima, os seguintes resultados para o percentual da população coberta por planos: 18,35% (1998), 19,43% (2003) e 20,1% (2008). Sob tal perspectiva, os indicadores da PNAD se aproximam significativamente das anotações da ANS, que ao

inaugurar sua série de registros no ano 2000, divulgaria 18,1% de cobertura, e em 2003 e 2008, respectivamente, 18,0% e 21,4%. Tais números, apesar de não idênticos, sinalizam, inegavelmente, uma aproximação sensível quanto à mensuração dos referidos órgãos, fortalecendo o argumento da expansão da assistência mercantilizada para o período, validando o uso dos dados da ANS na análise quantitativa que faremos a seguir.

Recorrendo aos questionários da PNAD, é possível identificar que os chamados “planos públicos” se referem às “instituições de assistência ao servidor estadual, municipal e militar”, que, por definição nunca possuíram registro na ANS. Neste universo, contariam institutos como o IPSEMG, o IPESP, IPERGS e o IPERJ, administrados diretamente por instituições públicas estaduais, que, em muitos casos, se estende também ao servidor municipal, por meio de convênios.

Como parte dos problemas que acompanham a mensuração da população coberta por planos, é importante frisar que somente na PNAD de 1998 os servidores federais constaram na categoria de “planos públicos”. Assim, excluindo os servidores das “forças armadas”, este extrato do funcionalismo público passou a ser contabilizado na categoria de planos privados de assistência nos suplementos de 2003 e 2008. Como desdobramento desta alteração no questionário, funcionários de bancos públicos e de empresas como os Correios e a Petrobras, além de fundações como a GEAP, que mantém convênio com 99 órgãos da esfera governamental, envolvendo ainda ministérios e universidades nas 27 unidades federativas, passaram à categoria do universo privado de assistência, a partir de 2003. Ante tais considerações, pode-se observar na tabela acima que, entre 1998 e 2003, há um recuo na participação percentual dos planos considerados efetivamente públicos, o que pode estar associado às alterações dos critérios ora examinados nos questionários da PNAD 4.

Para além destes desafios metodológicos, outro caminho pelo qual se pode problematizar o argumento da estagnação da taxa de cobertura para os primeiros anos deste século, diz respeito a questões de ordem teórica. Dito de outro modo, tal dimensão incidiria sobre o esvaziamento explicativo que as relações de trabalho teriam para explicar os

4 É possível pontuar ainda que a desagregação proposta pela PNAD seja insensível a certa superposição de dados que ocorre neste universo, uma vez que parte das pessoas contabilizadas possa integrar tanto o universo de “planos públicos”, quanto o mercado privado de planos de saúde. Esta zona de interseção das categorias, problematizado por Bahia (2001), encontra difícil solução na forma como os dados estão disponibilizados na atualidade. Todavia, em que pese a existência dessa “interface híbrida” no catálogo da PNAD, entende-se que a mesma não invalida consistentemente a distinção de vínculos compilados pelo órgão. De acordo com o estudo de Albuquerque et al., em 2003 a PNAD indicava que “pessoas com mais de um plano representavam 4% do total de beneficiários” (2008, p. 1422).

movimentos de expansão ou estagnação da cobertura mercantilizada da saúde no pós-98. Como constatou Bahia (2000), em muitos estudos esta associação comparecia como momento estruturante da gênese e do posterior dinamismo alcançado pela assistência privada nas décadas de 70, 80 e 1990. No caso de Faveret e Oliveira, o envolvimento dos centros mais dinâmicos do trabalho organizado com o setor privado da saúde, aparece sob o argumento econômico da “universalização excludente”, em que a insuficiência do investimento nos serviços públicos de saúde explicaria a opção sindical pelo serviço privado (1990). Em Bahia (1999), por sua vez, a expansão do setor supletivo não se deveria à insuficiência do serviço público de saúde, mas, antes, ao deslocamento do interesse patronal rumo a tais serviços, ainda nos anos 70.

Entende-se que, não raro, em muitos estudos do campo, os mesmos argumentos que se notabilizaram por associar a expansão da assistência privada ao “interesse empresarial”, à “renda” trabalhista, ou ainda os “incentivos do Estado” ao setor, consideraram, mesmo que indiretamente, o mercado de trabalho como desaguadouro dessas ações. Em outras palavras, por distintos matizes a atualização desse argumento vem comparecendo em inúmeros autores ao longo do tempo, figurando entre suas grandes divergências o quão efetivo seria a participação sindical nesse processo (MEDICI, 1989; FAVERET e OLIVEIRA, 1990; MENDES, 1993; VIANNA, 1998; BAHIA, 1999; MENICUCCI, 2003; PINA, CASTRO; ANDREAZZI, 2006; ANDREAZZI e KORNIS, 2003^a; OCKÉ-REIS et al., 2006; ANDRADE e SALLES, 2009).

Não obstante a identificação desta tradição discursiva, nota-se que ao prevalecer no “pós-98” o argumento da estabilidade da taxa de cobertura, o que se assume como implicação é que esta relação tenha se neutralizado, ou, pelo menos, que o seu caráter explicativo tornara-se fortemente diluído. Dialogando com este desafio, Andrade e Salles argumentam que o movimento de ampliação do mercado da saúde, registrado pela ANS, teria sido apenas aparente, se devendo antes à “melhoria na qualidade da informação ou a migração de beneficiários [de um plano antigo] para um plano novo” (2009, p.21). Em Menicucci, por sua vez, ao se conjecturar que a “regulação da assistência não tem levado a expansão do mercado”, o que estaria sendo apontado é que o avanço do formato institucional assumido

5 Os trabalhos selecionados pela autora, a qual se pode identificar a força das relações de trabalho sobre a privatização da saúde no Brasil, podem ser localizados no quadro 1, do capítulo 1: “*Uma resenha de trabalhos sobre o empresariamento da medicina no Brasil: notas sobre o projeto e procedimentos de estudo*” (1999, p. 35).

pelo SUS poderia estar consolidando “um quadro de restrições econômicas concretas para a expansão do segmento privado” (2003: 325). Neste caso, todavia, se poderia contra argumentar que mesmo considerando factível que os constrangimentos institucionais tenham forçado a inércia do setor suplementar para a primeira década deste século, compreende-se que a alta formalização do trabalho registrada no período, e a expressiva expansão da massa salarial, poderiam tensionar tais proposições. Assim, considerando a evidência de que entre 75% a 80% do setor supletivo é formado por “planos coletivos”, e que estes exigem contratação trabalhista formal para sua efetivação, é plausível argumentar que o setor não tenha sido indiferente a expressiva expansão de postos de trabalho registrada pelo MTE 6.

Considerando esta hipótese, ao se cruzar os dados da ANS e as informações do CAGED/MTE, é possível observar o movimento comum de ascensão entre a formalização do trabalho e o aprofundamento do número de beneficiários de planos coletivos no país. Como indicado no gráfico abaixo, entre 2000 e 2014, os registros oficiais apontam, em termos líquidos, a geração de 16,5 milhões de postos formais de trabalho, resultando em uma média de 1,1 milhão de novos postos por ano. Esta informação é compatível com o deslocamento da taxa de 12,4% de desempregados em 2002, para uma média 5,5% nos últimos cinco anos da série (PME/IBGE, 2013). Contabilizando os planos de saúde exclusivamente coletivos, no mesmo período, os registros da ANS indicam, em termos líquidos, 30,2 milhões de novos vínculos ao setor supletivo, alcançando a média de 2,1 milhões por ano.

6 Vale destacar que essa proporção de “planos coletivos” é constatada tanto pela PNAD quanto pela a ANS, e perdura desde o Suplemento Saúde de 1998.

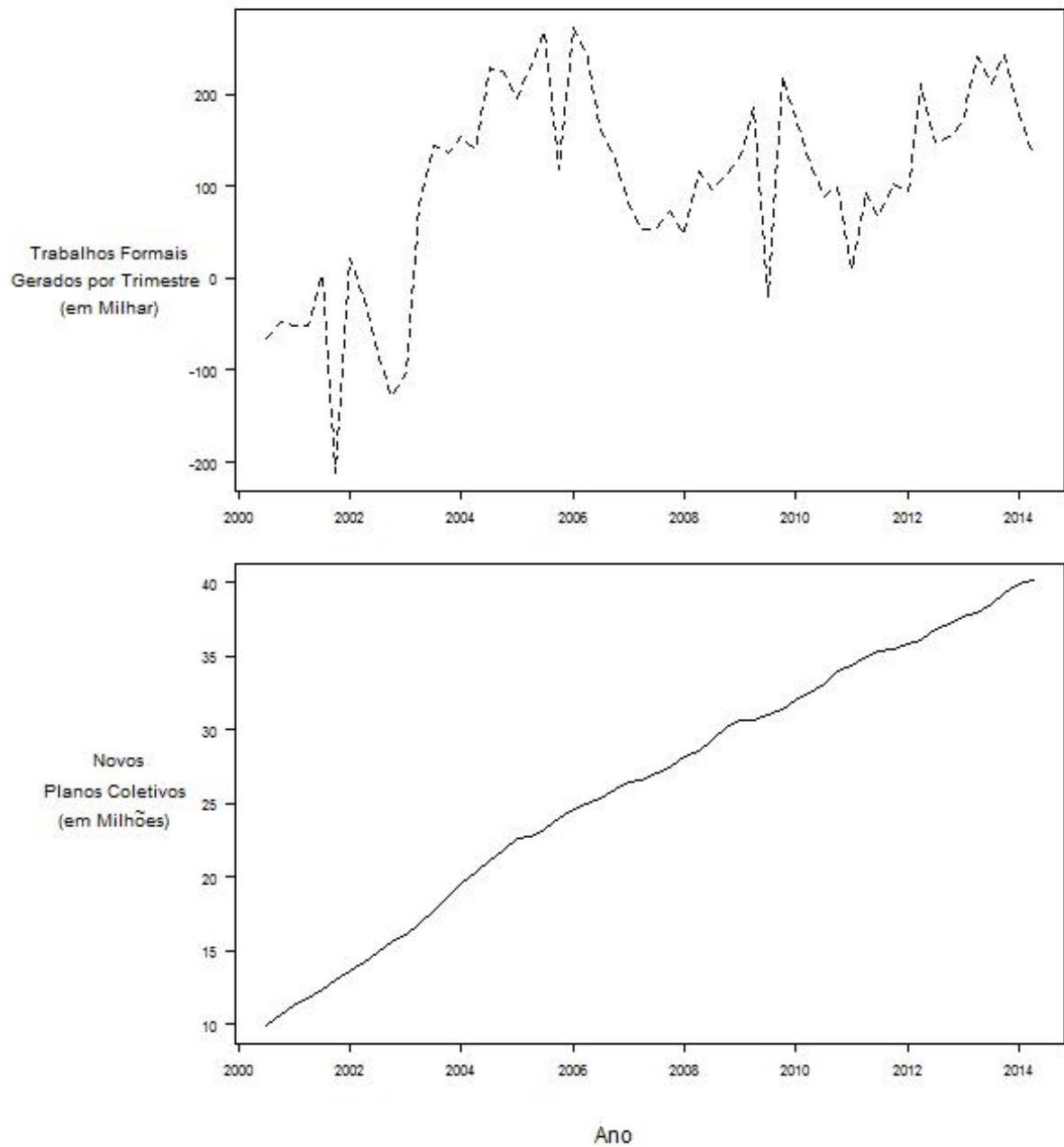


Gráfico 2. Crescimento do trabalho formal e expansão dos planos coletivos de saúde, Brasil, 2000-2014

Fonte: SIB/ANS/MS; CAGED/MTE/IBGE.

Para captar melhor esta associação, ao se proceder a um teste de correlação linear destes indicadores, o resultado mostrou-se estatisticamente significativo, implicando que existe uma direção positiva entre as alterações que se processam no mercado de trabalho e o dinamismo do setor privado, considerando-se, estritamente, os planos coletivos.

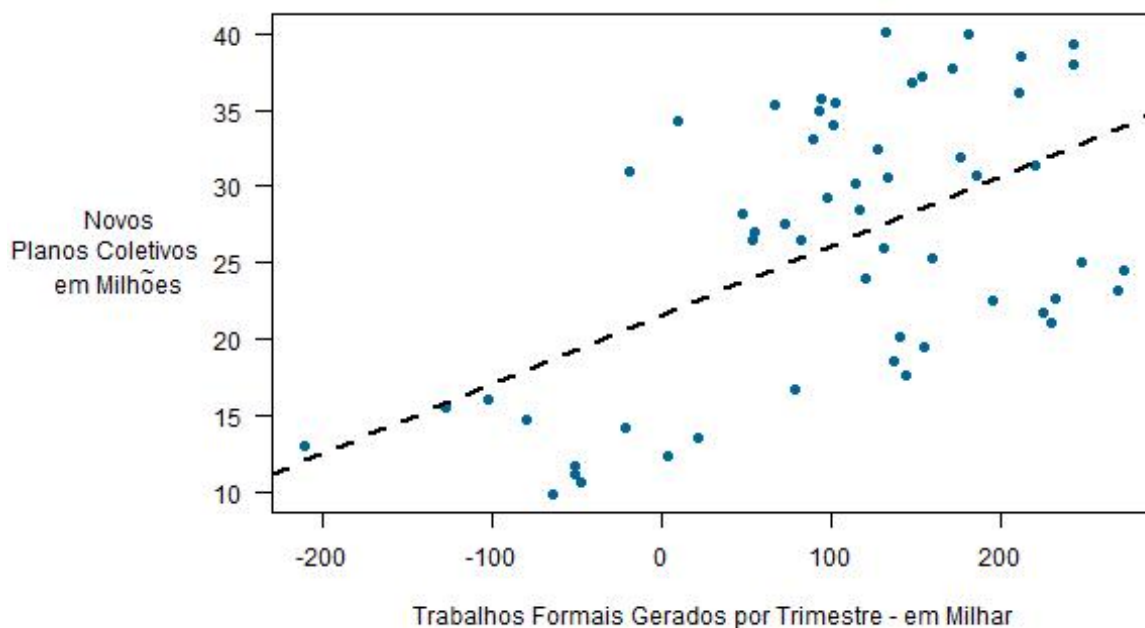


Gráfico 3. Diagrama de dispersão: geração de trabalhos formais e contratação de planos coletivos privados de saúde, Brasil (2000-2014)

Fonte: SIB/ANS/MS; CAGED/MTE/IBGE.

Tabela 4. Resultado do Teste de Regressão

	Estimação
Intercepto	21,668*** (1,384)
Trabalhos Formais Gerados – em Milhares	0,045*** (0,009)

Nota: Erro padrão fica entre parêntese; n = 61 trimestres; $R^2 = 0,3$;

*** Implica significância estatística ao nível $\alpha = 0,001$.

Neste sentido, o resultado do diagrama de dispersão permite afirmar com maior precisão o grau de relação que existe entre as duas variáveis que interessa a este trabalho.

Conforme classificação da ANS, os planos coletivos têm duas origens: os “coletivos por adesão” e os “coletivos empresariais”. No caso dos “coletivos por adesão”, estaria caracterizada a própria iniciativa de sindicatos e associações profissionais em estabelecer contratos diretos junto às operadoras de saúde para ofertá-los à sua base trabalhista⁷. Por sua vez, em situação predominante, se encontram os planos coletivos empresariais, cujo

⁷ Seguindo a definição da ANS, o termo “operadoras” abriga diversas modalidades a qual o setor suplementar se encontra organizado, como as cooperativas médicas, os modelos de autogestão, e a medicina de grupo, por exemplo. Por efeito de recorte analítico, essa segmentação não será objeto de apreciação do presente estudo, que adotará a terminologia da ANS para se referir a esse conjunto. Assim sendo, por operadoras, entende-se as empresas que comercializam planos de saúde no Brasil.

mecanismo político que conduz ao seu processo de formalização junto ao universo laboral, exige-nos maior detalhamento investigativo, e se encontra aberto a conclusões controvertidas⁸.

Tabela 5. Beneficiários de planos privados de saúde, por época de contratação do plano, segundo cobertura assistencial e tipo de contratação do plano (Brasil – junho/2013)

Cobertura assistencial e tipo de contratação do plano	Total	Novo	Antigo
Assistência médica com ou sem odontologia	49.032.912	42.806.524	6.226.38
Individual ou Familiar	9.853.106	8.469.851	1.383.255
<i>Coletivo Empresarial</i>	32.025.060	29.547.891	2.477.169
<i>Coletivo por adesão</i>	6.531.273	4.771.609	1.759.664
Coletivo não identificado	17.173	17.173	-
Não Informado	606.300	-	606.300

Fonte: Sistema de Informações de Beneficiários/ANS/MS - 09/2013

De acordo com a metodologia adotada pela ANS, os planos coletivos empresariais abrangeriam tanto o contingente coberto pelo regime “celetista” de trabalho, quanto a parcela do setor estatutário que se vincula a assistência privada, a exemplo do servidor público federal. No primeiro caso, ao envolver trabalhadores, empresários e suas respectivas instituições sindicais, pode-se dizer que o processo é decisivamente definido a partir das convenções e acordos coletivos de trabalho. Já no segundo, ao envolver sindicatos e diferentes níveis de governo, o processo também se daria por mesas de negociação, como atesta a realidade laboral brasileira, ainda que o efetivo direito constitucional desta prática não configure como norma jurídica assegurada para o funcionalismo público (CAMARGOS, 2009).

Em que pese às distinções ora apresentadas entre os planos “coletivos por adesão” e

8 É interessante ressaltar que a proporção de Planos Coletivos por Adesão era muito mais expressiva nos anos 1990 do que na atualidade. De acordo com o relatório Foco – Saúde Suplementar (ANS, 2013), naquela década tais Planos correspondiam a 26,3% dos vínculos, recuando a 11,5% na atualidade. Por sua vez, os Coletivos Empresariais, que correspondiam a 38,8%, passaram a 65,3% do total dos vínculos em 2013. Segundo o Caderno de Informação da ANS, no último trimestre de 2013, (i) “os coletivos empresariais cresceram 6,7% no último ano, enquanto que os coletivos por adesão cresceram 1,1%, e os individuais 1,6%” (ANS, mar/2014, p. 4). Esta substituição da oferta de planos por sindicatos para as empresas, sugere aqui a crescente relevância das negociações coletivas enquanto arena de disputa em torno desta temática.

os “coletivos empresariais”, importa-nos reafirmar que os dois modelos de contratação representam evidências do vínculo tácito que define o mundo trabalho como força motriz do processo de mercantilização da saúde no Brasil. Assumindo esta condição como premissa, por muitos caminhos esta correlação pode ser reconhecida, e seus efeitos identificados na anatomia da assistência suplementar.

À exceção de Minas Gerais, quando se observa a taxa de cobertura da assistência privada por unidades da federação, em toda a região sudeste os indicadores superam os 30% da cobertura populacional, com destaque para São Paulo, que atinge 44,3%. Não por acaso, 62% das operadoras do mercado de planos privados de saúde tem sua sede em algum estado da região Sudeste do país, que concentra 50,8% dos postos de trabalho formal a nível de Brasil (Foco – Saúde Suplementar, mar/2014).

Apontar as implicações dos vínculos trabalhistas formais para a constituição do mercado da saúde permite-nos problematizar a segmentação que este cenário repõe à qualidade da atenção e do acesso distribuído entre trabalhadores e trabalhadoras. Considerando que o mercado de trabalho caracteriza-se por realidades produtivas profundamente diversas, e que além das assimetrias de classe, tende a reproduzir e reafirmar assimetrias de gênero, raça e condição etária, é possível constatar que esta estratificação está presente na lógica de organização da assistência mercantil.

Trabalhando os dados disponibilizados pela ANS, é possível observar como o acesso à saúde suplementar distribui-se diferenciadamente entre homens, mulheres, idosos e crianças.

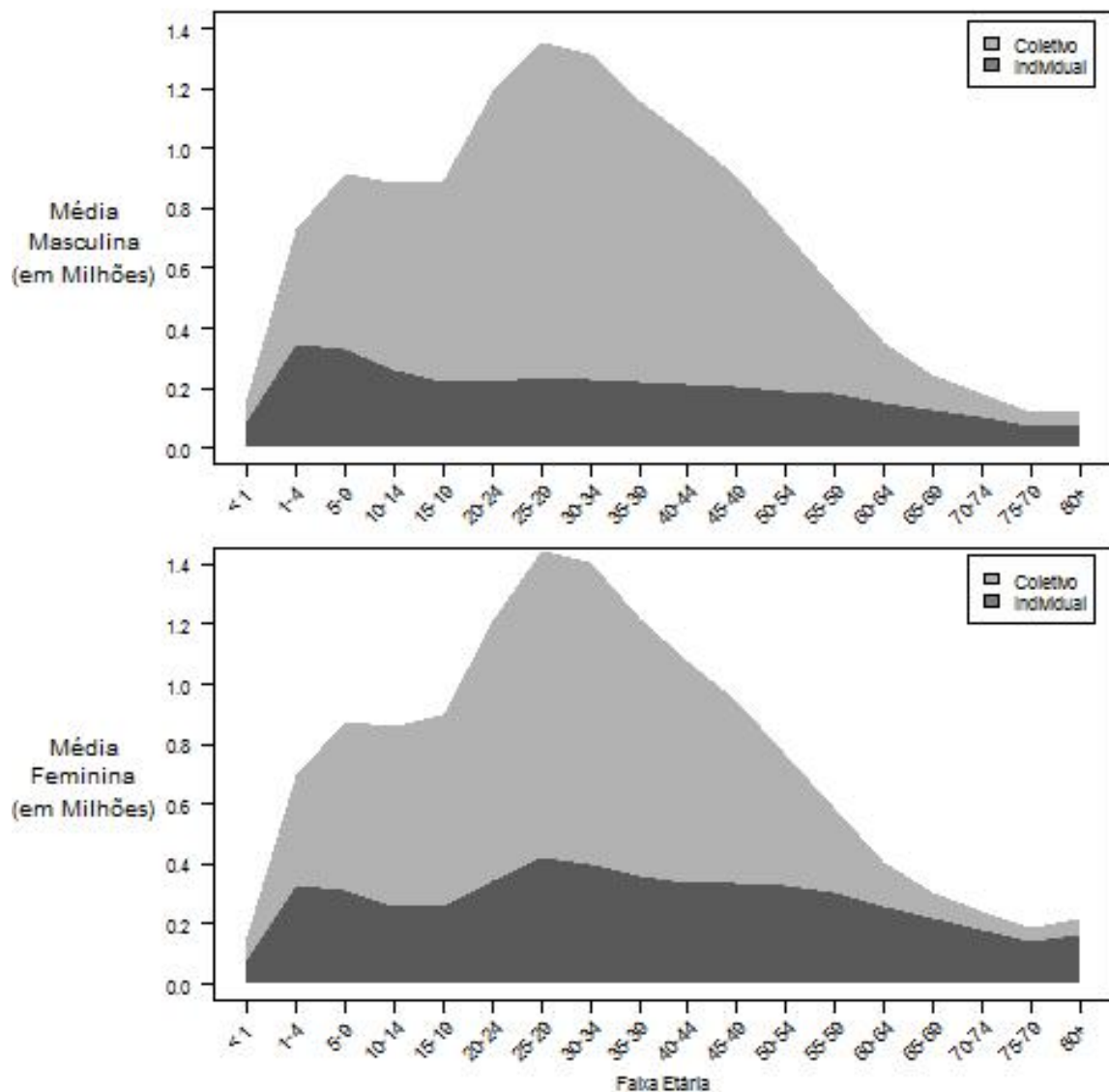


Gráfico 4. Distribuição de planos privados de saúde, segundo gênero e faixa etária dos beneficiários

Fonte: SIB/ANS/MS.

Considerando a distribuição desproporcional de planos individuais entre alguns extratos sociais, é possível observar que, não por acaso, a hiperconcentração do acesso a esses planos entre crianças, jovens, mulheres e idosos, associa-se ao fato de que tais extratos constituem maioria entre os que, ou não exercem atividade laboral, ou são mal remunerados, como sugere Machado et al. (2012, p. 760). Entretanto, no caso das mulheres, é plausível considerar que o forte envolvimento com planos, coletivos e individuais, remete-se também a demandas e responsabilidades socialmente construídas, distintas do universo masculino.

Considerando exclusivamente os planos individuais, em todas as faixas acima dos 20 anos de idade, as mulheres respondem por 63,4% desses contratos. No caso dos planos coletivos, mulheres e homens apresentam muito mais equilíbrio no acesso, além do que, à medida que a idade avança, compartilham a gradativa redução do vínculo a este tipo de plano. Esta observação é consistente com os estudos da PNAD, que reiteradamente identificam queda de rendimento proporcional entre sexos quando da retirada do mercado de trabalho (PNAD, Mapa das Desigualdades, 2011) 9.

Seguindo os registros da ANS, os vínculos femininos predominam nas áreas de educação, saúde e serviços sociais, com 59,8% no total da participação a planos coletivos. Os homens, por sua vez, majoritariamente estabelecem vínculos a partir de serviços provenientes do setor da indústria e transporte, nos quais a participação das mulheres recua para 45% dos que têm acesso a planos coletivos do setor suplementar (Foco – Saúde Suplementar, março/2013, p. 80).

No que diz respeito à clivagem de raça, a fragilidade da inserção da população preta e parda no mercado de trabalho, especialmente quando considerados os vínculos trabalhistas formais, também se reflete na segmentação da assistência privada. Em 2003, este segmento da população ocupava 33,2% dos vínculos formais de trabalho, enquanto os brancos representavam 43,3%. Neste mesmo ano, o suplemento saúde apontava que a cobertura de planos alcançava 33,2% da população branca, enquanto 14,7% dos pretos e pardos se encontravam cobertos. No suplemento de 2008, por sua vez, o “percentual da população preta e parda coberta por plano privado era de 17,1%, frente a 34,9% de pessoas brancas” (Relatório Anual das Desigualdades Raciais no Brasil/IPEA, 2009-2010, p. 19).

Como registrado por muitos estudos, a segregação de gênero e raça são eixos estruturantes da desigualdade social no Brasil, a qual o mercado de trabalho é particularmente sensível em reproduzir tais assimetrias. Neste sentido, torna-se passível de dedução que a assistência privada, dinamizada por uma realidade laboral segmentada, não apenas traduziria tais distorções, como as reproduziria e nelas se sustentaria 10.

9 O risco de empobrecimento na aposentadoria e os desafios que este fenômeno impõem à formação equitativa de direitos nos modernos Estados de Bem-Estar, foi identificado por Esping-Andersen (2009). Constatando esta situação tanto nos EUA quanto em diversos países da Europa, o autor procura salientar os riscos de uma organização de direitos pautada pela via mercantil. Segundo o autor, na ausência de uma cobertura pública de serviços, o empobrecimento na velhice implicaria fortemente na “familização” do cuidado, que consiste, precisamente, em repor aos membros da família o desafio de prover esta proteção social, vida de regra, assumido por mulheres. Para mais detalhes, ver, especialmente, o capítulo 3.

10 Outra análise que aponta conclusões muito parecidas pode ser localizada em Pinto e Soranz (2004).

Levando-se em conta a segmentação presente no mercado de trabalho, é interessante analisar o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS/ANS), a qual as operadoras se vêem classificadas em cinco categorias de qualidade. Dentre os parâmetros que informam esta categorização constariam os seguintes pontos: (i) Atenção à saúde (40%); (ii) Estrutura Econômico-financeira (20%); (iii) Estrutura e operação (20%); (iv) Satisfação do beneficiário (20%). Com esse parâmetro a categorização das operadoras variará de zero (0) a um (1), a qual a mesma será enquadrada em um padrão de qualidade, resultando na avaliação do seu IDSS. A partir daí se obtém a seguinte faixa progressiva de classificação: **E** = 0,0 a 0,19; **D** = 0,2 a 0,39; **C** = 0,4 a 0,59; **B** = 0,6 a 0,79; **A** = 0,8 a 1,0.

Assim sendo, de acordo com o Relatório da Qualificação das Operadoras (IDSS/ANS, 2013), constata-se que no ano de 2013, das 922 operadoras médico-hospitalares existentes, apenas 11,7% se enquadravam no indicador A de qualidade 11. Na categoria B, compareciam 51,8% deste universo, ao passo que se somarmos as categorias C, D e E, que apresentam significativas debilidades funcionais, obteríamos 36,5% dos atores deste mercado. Acompanhando a evolução do IDSS do setor supletivo, os indicadores da ANS apontam que em 2009, as operadoras que se encaixavam nas categorias A e B somavam apenas 17,2% deste universo, e 82,9% das operadoras restantes se enquadravam nas categorias C, D e E.

Não obstante este cenário, o mesmo Relatório apontou entre os anos 2009 e 2013 uma melhora repentina na qualidade dessas operadoras de saúde. Tomando-se como exemplo a prestadora AMIL, comprada em 2009 pelo grupo estadunidense *UnitedHealth*, responsável por cobrir expressivos 5.853.207 beneficiários pelo país, é possível apurar no Índice da ANS que sua classificação se encontrava na categoria B de qualidade em 2013. Não obstante, isolando-se o item “satisfação dos beneficiários” desse registro geral, a nota da empresa cai para a categoria D. Precisamente, este item, além de registrar o grau de reclamações e multas aplicadas pela ANS, e captar a gravidade das infrações cometidas a beneficiários, serve para suspender a própria atividade comercial das operadoras. Situação exatamente idêntica pode ser constatada na Sul America Seguros, outra grande operadora desse mercado, com 1.951.703 de beneficiários. No seu histórico recente, precisamente entre os anos de 2010 e 2012, o indicador de qualidade desta operadora, conviveu com uma forte instabilidade, migrando de A

11 Conforme salienta a ANS, vale destacar que esta avaliação de desempenho (IDSS) é anual e retroativa, isto é, os resultados atualmente apresentados são relativos à avaliação do ano anterior. Por tais vias, as informações aqui contidas referem-se à avaliação de todas as operadoras com registro ativo na ANS que operam planos de saúde nos doze meses de 2012 (ANS – Relatório de Qualificação das Operadoras, 2013).

para C nos dois primeiros anos, e chegando a classificação B, em 2012. Ressalta-se que uma consulta ao relatório de avaliações disponibilizado pela ANS, revela que esta flutuação está longe de ser uma particularidade desta operadora 12.

Entende-se que os aspectos controvertidos que o banco de informações do IDSS/ANS expõe, explica-se pela falha informacional que é estruturante das próprias relações mercantis. Falha esta que é alimentada por uma constelação de interesses que são difusamente veiculados por cenário laboral diverso, que favorece a formação de uma estrutura dispersa de demandas. Assim considerado, faz sentido conjecturar que a distribuição da qualidade dos planos e as assimetrias do mercado de trabalho encontrem alguma correspondência. Nas palavras de Costa,

Essas demandas contribuíram para a consolidação do mercado diferenciado de assistência médica no Brasil, que não só é autônomo ante o mandato público, mas que, principalmente, questiona as concepções fundamentais de solidariedade subjacentes ao projeto de Sistema Único de Saúde e universalização de direitos. (1994, p. 3).

O quadro a seguir procura apresentar um recorte desse mercado supletivo, e permite constatar a miríade de interesses corporativos que se organizam em torno de uma oferta fortemente desigual à saúde do trabalhador.

Tabela 6. Amostra da organização de alguns planos coletivos privados no Brasil - autogestão

Registro na ANS	Indicador de qualidade	Nome da Operadora	Número de beneficiários	Porte da Operadora	UF
323080	C (0,4452)	GEAP	627.369	Grande	BR
34665-9	A (0,7845)	Caixa de Assist. dos Func. do Banco do Brasil	377.463	Grande	DF
31292-4	C (0,449)	Caixa Econômica Federal	281.795	Grande	BR

12 A exemplo da Sul América, as operadoras apresentam, por norma, diversas filiais espalhadas pelo território nacional, que assumem, por sua vez, distintas categorizações de qualidade mensuradas pela ANS. No caso da operadora em questão, o seu número de registro na ANS é 00624-6, que convive, não obstante, com outras congêneres que assumem registro distinto. O relatório completo de avaliação das operadoras de saúde organizado pela ANS pode ser encontrado no endereço: http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/informacoes_avaliacoes/idss/idss_historico_2009_2013.pdf. Site visitado em 15/02/2014.

36687-1	A (0,8038)	Petrobras	279.632	Grande	BR
34569-5	B (0,6219)	Vale/AS	219.736	Grande	BR
413534	C (0,5487)	Caixa de Assist. dos Servidores do Estado do Mato Grosso do Sul	138.478	Grande	MS
32447-7	C (0,5656)	Caixa de Previd. e Assist. dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde - CAPESESP	120.155	Grande	RJ
34692-6	D (0,3706)	Fundação Assist. dos Servidores do Ministério da Fazenda	84.126	Médio	DF
41828-5	D (0,3272)	Fundação FIAT Saúde e Bem- Estar	66.404		MG
38569-7	B (0,6073)	Caixa de Assist. dos Func. do Banco do Nordeste do Brasil	38.325	Médio	CE
41640-1	B (0,6238)	Caixa de Assist. dos empregados da empresa Brasil. de pesquisa agropecuária	27.105	Médio	DF
35376-1	D (0,3520)	Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos	--	Pequeno	DF
31687-3	A (0,8595)	CASU	26.926	Médio	MG
41750-5	A (0,7912)	CEMIG Saúde	18.784	Médio	MG

Fonte: ANS, 2014.

Como se procurou discutir nesta seção, o reconhecimento de que o mundo formal do trabalho é central à sustentação do mercado da saúde, abre portas à valorização da atuação sindical na estruturação deste setor. Procurando identificar os termos pelos quais esta aproximação se viabilizaria, a seguir investigamos como a ação sindical torna-se decisiva à reprodução dessa realidade, e ao circunscrever a saúde do trabalhador em um momento corporativo de luta classista, acaba por afetar o tipo de acesso dos trabalhadores aos serviços ofertados no mercado supletivo.

1.2 A saúde do trabalhador nos Acordos e Convenções Coletivas de Trabalho

A Convenção e o Acordo Coletivo de Trabalho são instrumentos que propõem a autodisciplina de interesses controvertidos entre empregados e empregadores. Enquanto nas Convenções Coletivas o ato jurídico derivaria de uma pactação entre “dois ou mais sindicatos representativos de categorias econômicas e profissionais” (art. 611, caput, CLT), nos Acordos Coletivos “é facultado aos sindicatos [trabalhistas] (...) celebrar acordos (...) com uma ou mais empresa da correspondente categoria econômica” (art. 611, § 1º, CLT). No primeiro caso, as negociações concertadas por “*entidades sindicais*” estipulam “condições de trabalho” que se aplicam a *todo o âmbito profissional*, enquanto que nos acordos coletivos, ao se exigir apenas a presença do sindicato trabalhista, “constroem-se [regras] por empresa ou empresas, em âmbito mais limitado (...), com efeitos somente aplicáveis à(s) empresa(s) e trabalhadores envolvidos”.

Consideradas tais especificidades no que tange os “sujeitos pactuantes” e o seu “âmbito de abrangência”, interessa destacar, por ora, que nas duas formas de contrato, a CLT lhes atribui a capacidade de sedimentarem-se enquanto “norma e regra jurídica” das relações de trabalho. Ou seja, no Brasil, tais instrumentos possuem “força de lei” (GODINHO, 2006, p. 159-160) 13.

Como aponta Camargos (2009), “a negociação coletiva está prevista no sistema brasileiro de relações de trabalho desde sua criação, embora somente tenha assumido um papel de destaque para a ação sindical a partir do final da década de 70” (p. 69). Em estudo clássico da área, Sitrangulo (1978) registrou que entre 1947 e 1976, o poder normativo da Justiça do Trabalho havia preenchido o “vazio” deixado pela escassa realização de acordos coletivos no Brasil. Ao examinar 1.770 processos do Tribunal do Trabalho da II Região do Estado de São Paulo, seu estudo deixa claro que para todo o período submetido a análise, a Justiça do Trabalho ocupou destacada relevância na condução dos dissídios coletivos.

Ao constatar a relevância desta norma heterocompositiva no encaminhamento das demandas sindicais, Sitrangulo também registra que a principal matéria dos processos constituía-se, a época, na “majoração de salários” (1978). Como apontado por outros estudos,

13 Vale destacar que as cláusulas oriundas das Negociações Coletivas não aderem definitivamente às relações de trabalho, valendo, portanto, por prazo determinado, na podendo ultrapassar dois anos de vigência (art. 614, § 3º, CLT). De acordo com Camargos, o maior problema desta norma consiste em não tratar dos efeitos decorrentes da expiração deste prazo, inviabilizando o princípio da ultratividade. Em face desta omissão, Godinho aponta três correntes interpretativas que predominam quanto ao encaminhamento dos desafios que se colocam: (i) a “aderência irrestrita”, (ii) a “aderência limitada pelo prazo” e (iii) a “aderência limitada por revogação”, caracterizada por renovar os dispositivos negociados “até que novo diploma negocial os revogasse” (2006, p. 161 – 162).

é somente com a “onda grevista de 1978”, iniciada com as paralisações do “núcleo moderno do parque industrial brasileiro”, que se processaria um decisivo deslocamento em relação à tradição heterocompositiva supracitada, até então, predominante, no sistema nacional de relações de trabalho (OLIVEIRA, 1985; CAMARGOS, 2009). Como registrou Oliveira, foi com o “acordo histórico entre o Sindicato dos Metalúrgicos de São Bernardo e o Sindicato dos Fabricantes de Veículos Automotores – SINFAVEA”, que se inaugurou um forte movimento de celebração de acordos coletivos sem a presença normatizadora da Justiça do Trabalho, favorecendo, desde então, a progressiva resolução de conflitos pela via autocompositiva (OLIVEIRA, 1985 *apud* CAMARGOS, 2009, p. 81).

Segundo Amaury de Souza (1983), entre 1979 e 1982, ocorrera um nítido enriquecimento dos contratos coletivos de trabalho. Como adverte o autor, desde 1967, com o Decreto-Lei 229, ficara determinado que o acesso à justiça trabalhista só passaria a ser permitido quando malograssem os esforços de negociação direta entre empregados e empregadores, conforme previsto no seu art. 616, parágrafo 4º 14. No curso dessas alterações, Souza identificou também que ao lado das reivindicações por “questões salariais”, limitadas então pelo referido Decreto, outras cláusulas foram se tornando constantes nos acordos celebrados entre patrões e sindicatos, junto à Justiça do Trabalho. Mais precisamente, o autor destaca o fortalecimento das demandas por “Condições e Normas de trabalho”, os “Assuntos Jurídicos” e os “Assuntos Sindicais”. No caso específico das “Condições e Normas de Trabalho”, seriam identificadas várias cláusulas que dispunham sobre a estabilidade laboral das gestantes, dos acidentados e dos dirigentes sindicais, além de salientar a presença crescente de demandas reivindicando a prestação de assistência médica e odontológica complementar.

Recorrendo aos dados do DIEESE, Camargos (2009) entende que a década de 1980

14 De acordo com Camargos (2009), a formulação do Decreto 229 se insere em um movimento mais amplo promovido pelo regime civil militar, de reconfigurar o pacto firmado entre Estado e sindicatos nas décadas de 30 a 60. Precisamente, ao promover o esvaziamento do poder normativo da Justiça do Trabalho e centralizar a “política salarial no [poder] Executivo”, seria possível captar o esforço de interditar a representatividade das associações sindicais de instâncias deliberativas relevantes. Compreende-se que esta orientação é consistente com a análise de que o “alijamento dos trabalhadores do jogo político” também permeia a lógica de unificação das instituições previdenciárias através da criação do INPS (OLIVEIRA e FLEURY, 1989, pp. 201-202). Entendidas em seu conjunto, pode-se conjecturar que o afastamento da presença sindical de instâncias decisórias construídas na conjuntura política anterior a 1964 explica a sua própria relevância, e elucida a própria fundamentação política que motivou a ação golpista civil militar, ou seja, barrar a crescente pressão democrático-popular a qual o estado vinha sendo forçado a assimilar desde o movimento de 30.

confirmaria a demanda por planos de saúde como parte do “adensamento temático dos acordos e convenções coletivas” (2009, p. 95). No que diz respeito às décadas de 1990 e 2000, outras informações catalogadas pelo DIEESE permitem uma apreciação ainda mais precisa do vulto que assistência médica privada assumiria nas relações contratuais de trabalho. Para o período de 1993 a 2012, as informações cedidas pela instituição registram que a proporção de cláusulas de saúde negociada em acordos coletivos, variou bastante entre os setores produtivos analisados. Como evidencia o gráfico abaixo, pode-se afirmar que, no caso da indústria, a celebração da assistência privada manteve-se elevada e estável em todo o período destacado. Todavia, para os setores do Comércio e de Serviços, os dados registram que a adesão a essa prática se deu por um aumento progressivo, sugerindo que a intensificação e a massificação dessa demanda tornou-se uma realidade, sobretudo, a partir de 2003.

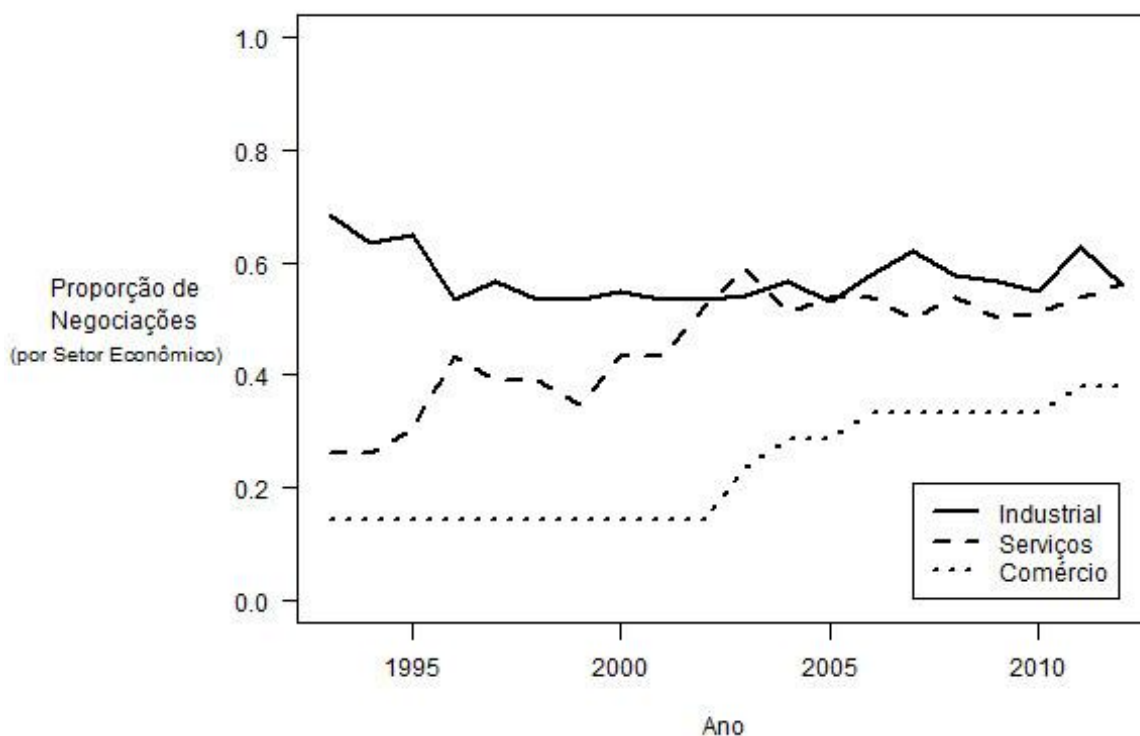


Gráfico 5. Proporção de cláusulas de saúde negociadas em convenções coletivas, por setor econômico, Brasil (1993-2012).

Fonte: Sistema de Acompanhamento das Contratações Coletivas - SACC/DIEESE.

Os dados do SAAC/DIEESE cobrem atualmente 225 unidades de negociação e 50 categorias sindicais, “tidas como paradigmáticas para as negociações coletivas em nível

nacional, regional e setorial” (DIEESE, 2006). Considerada como a maior base de dados sobre negociações coletivas no Brasil, o sistema alcança 18 unidades da Federação, e serve, dentre outras coisas, para constatar que o momento decisivo do vínculo sindical com setor supletivo se dá nas “mesas de negociação coletiva”. Conforme o gráfico abaixo, tais dados revelam ainda que o número médio de menções a planos coletivos de saúde aumenta consideravelmente nas negociações sindicais, ao longo do período de tempo considerado. Esta constatação reafirma, portanto, a presença crescente desta temática nesta instância de atuação trabalhista.

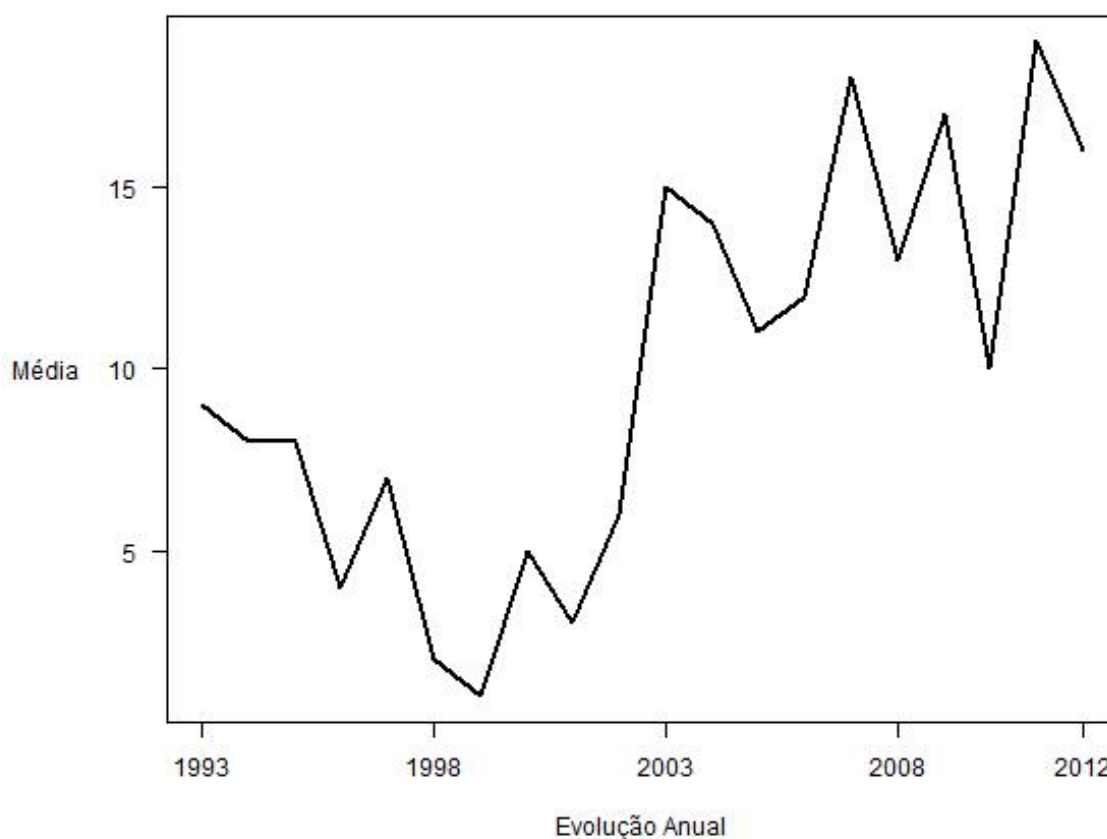


Gráfico 6. Média de negociações sindicais referentes a planos de saúde

Fonte: SACC/DIEESE

Considerando a intensa presença sindical nesses acordos, e o fato de que as definições desta instância assumem “força de lei” para todo um setor produtivo ou categoria trabalhista de uma empresa, entende-se que é possível problematizar as perspectivas que apontam a aquisição de “planos coletivos de saúde” como “exclusiva benesse patronal”, ou produto da imposição unilateral das burocracias públicas. Sendo verdade que a preocupação

com o “absenteísmo dos trabalhadores para o processo produtivo” constitui parte do cálculo patronal em ofertar planos de saúde, não menos verdadeiras seriam as evidências do interesse sindical nesta questão.

Contornando a perspectiva que deprecia o movimento sindical enquanto ator relevante neste processo, uma pesquisa realizada pela Central Única dos Trabalhadores (CUT), também evidenciou que em fins da década de 80, a pauta das negociações coletivas de quatro sindicatos em São Paulo faziam referências explícitas aos convênios médicos. A mesma pesquisa evidenciava ainda que tal estrutura de ação política era apoiada por 49,5% dos sindicalizados nos setores da construção civil, metalúrgicos, químicos, têxtil, bancário, comerciário e transporte coletivo da Grande São Paulo. Segundo a pesquisa, o acesso a planos privados de saúde e outros “serviços sociais” era apontado pelos trabalhadores como motivo central de sua entrada no sindicato (CUT, s.d *apud* COSTA, 1995). Além dos sindicatos acima, a mesma motivação era encontrada na “agenda de eletricitários, bancários, aeroaviários, sindicatos metalúrgicos da Grande Belo Horizonte e trabalhadores das áreas de telecomunicações e processamento de dados” (COSTA, 1995, p. 4).

A definição do contrato coletivo de trabalho como regra *par excellence* da construção democrática de direitos no Brasil, é um fenômeno político que se reafirma no meio sindical apenas no início dos anos 80. Analisando o I Congresso da Classe Trabalhadora (CONCLAT), 1983, e as diretrizes do I Congresso Nacional da CUT (CONCUT), 1984, Oliveira (2011) avalia que a intenção geral desta “nova proposta” fundava-se na compreensão de que sindicatos realmente representativos seriam “independentes do Estado, dos patrões e dos partidos políticos”, reafirmando-se, enquanto tal, como instituições de “base” e “classistas” (p.149). Subsidiando tais proposições, a “contratação coletiva” e o “padrão negocial” seriam reafirmados enquanto opção privilegiada de consolidação de certa perspectiva de liberdade e autonomia sindical, da qual, supostamente, resultaria a efetiva construção democrática de acesso a direitos (SANTOS, 2012). Para Oliveira (2011), as influências da orientação social-democrata e socialista das centrais sindicais europeias, como a CIOSL, e liberal, como a estadunidense AFL-CIO, seriam marcantes aos rumos da Central. Ainda, segundo avaliação do autor, seria possível constatar orientações da CISL e da CGIL, que, respectivamente, divulgavam tendências democrático-cristãs e comunistas, provenientes da Itália.

Na avaliação de Oliveira (2011), compreende-se que a força democrática deste “modelo contratualista de representação de interesses”, que, dentre outras coisas, supõe a

apropriação parcial dos ganhos de produtividade do capital por parte dos trabalhadores, apresenta, não obstante, situações e resultados ambíguos. Considerando a saúde do trabalhador como tema, é possível observar que em todas as resoluções dos Congressos Nacionais realizados pela CUT, entre 1984 e 2012, o compromisso da Central em vincular esta temática à construção do SUS, comparece como ponto incontestado de sua orientação político-programática. Assim sendo, a nítida compreensão de que as elevadas taxas de acidentes de trabalho somente se resolveriam com o aprofundamento do controle público sanitário sobre a organização do processo produtivo, sempre esteve associada ao seu princípio “basista” e “classista” de luta por direitos 15. Não obstante, como apontam Pina et. al. (2006), seria o próprio êxito deste mesmo método que parece ter intensificado o vínculo do sindicalismo mais combativo brasileiro com o setor supletivo da saúde a partir dos anos 80.

No interior desta “concepção contratualista” de resolução de conflitos de interesse, seria possível identificar, portanto, uma unidade precária entre duas propostas políticas: (i) um “projeto de transformação da sociedade”, (ii) concomitante à luta pragmática por direitos a partir do “chão de fábrica”. Do primeiro plano é possível rastrear a formação de uma tradição que se esforçava em democratizar o Estado brasileiro, a qual a luta pela saúde pública, assumia consistência programática, conforme se encontra documentado em todos os CONCUTs, entre 1984 e 2012. Por sua vez, o segundo ponto apresenta as afinidades da luta classista com a construção segmentada de direitos, cuja expressão mais nítida seria a conquista de planos privados de saúde por diversas categorias trabalhistas. Vale destacar, todavia, que, a época, os vínculos que o modelo de contratação coletiva poderia estabelecer com a assistência privada estavam longe de revelar-se claramente aos primeiros esforços de reorganização política do sindicalismo brasileiro.

Na próxima seção deste capítulo, a aproximação de setores representativos do sindicalismo brasileiro com o mercado da saúde, serão investigados sob um ângulo diferente. Procedendo a uma análise qualitativa das negociações coletivas, e da identificação de fóruns e seminários temáticos, daremos sequência à argumentação de que a “pragmática corporativa” sustenta o processo de construção segmentada do acesso à saúde do trabalhador. Como parte deste cenário, apreciaremos ainda o atual quadro de dispersão institucional a que a luta

15 De acordo com Gaze et. al. (2011), as conquistas mais expressivas do sindicalismo cutista na área da saúde do trabalhador se pautaram por este enquadramento de luta política. Como resultado de lutas emblemáticas, os autores citam o avanço do controle público sobre o uso de substâncias nocivas à saúde como o Benzeno, o Amianto e a Silicose, amplamente utilizados por grandes empresas. Nestes casos, a articulação de vários atores sindicais, além de resultar na promulgação de portarias interministeriais, servira também para consolidar a percepção de que a luta dos trabalhadores pela saúde laboral é indissociável da construção da saúde pública.

sindical vem se envolvendo, em que é possível identificar, inclusive, uma forte luta em favor do SUS.

1.3 Os lugares da presença sindical na organização da saúde suplementar

Procedendo a avaliação dos acordos coletivos compilados pelo SACC/DIEESE, é possível notar que o envolvimento das categorias trabalhistas com o setor supletivo é percebido como resultado legítimo do confronto classista desenvolvido pelos sindicatos ¹⁶. Avaliando tais arquivos, é possível identificar como os sindicatos e empresas como a Petrobras, os Correios, a Vale do Rio Doce, a AMBEV e o sindicato dos trabalhadores da indústria química e farmacêutica do ABC paulista, definem a contratação de planos coletivos. No caso de grandes empresas, como a ACELORMITAL, as “cláusulas da saúde” se caracterizam por descrever minuciosamente o tipo de plano a ser ofertado, bem como as condições de admissão e desligamento do acesso ao mesmo. Assim, por exemplo, é comum a menção a cláusulas que explicitam tratamentos diferenciados entre os trabalhadores, como revela o acordo celebrado pela empresa em 2010. Em sua cláusula 22, a empresa se compromete a manter “o sistema de assistência à saúde de seus empregados”, além de subsidiar “as despesas realizadas através dos serviços por ela conveniados, conforme estratos salariais de cada empregado” (SACC/DIEESE).

Um modelo distinto de contratação, pode ser localizado nas negociações que se endereçam a abrangência de várias empresas de um setor produtivo. Neste caso, a terminologia das Convenções Coletivas torna-se menos detalhada, pressupondo que o tipo de plano a ser ofertado e as condições de seu uso são definidos em um momento posterior, organizado segundo as condições particulares de cada empresa. Este é o caso, por exemplo, da Convenção celebrada em 2002 para o ramo dos trabalhadores da construção civil do Distrito Federal, em que o grau de generalização do acordo médico assistencial se encontra registrado nessa passagem abaixo:

As empresas, que empreenderem construções, edificações, reformas ou quaisquer outros serviços em imóveis na área de abrangência desta Convenção e que, pela sua atuação, se enquadrem no terceiro grupo do quadro a que se refere o Artigo 577 da CLT, recolherão, mensalmente, ou enquanto durar a obra, em favor do SECONCI-

¹⁶ Conforme se pode constatar no Anexo 1, para o qual selecionamos as entidades trabalhistas e patronais da indústria, o alcance dessas relações se estende por todas as regiões do país, mostrando-se legitimada, sobretudo, nas regiões Centro-Sul. Tal amostra é elucidativa do grau de pulverização política que envolve a luta pela saúde do trabalhador.

DF, o equivalente a 1% do valor bruto da mão de obra ou do valor da respectiva folha de pagamento (SACC/DIEESE).

A perspectiva incremental de melhoria dos termos da contratação de um plano predominam nas cláusulas submetidas a análise. Assim, uma vez assegurada a oferta de um plano de saúde a uma categoria laboral, o foco das rodadas futuras de negociação recai sobre o acréscimo de melhorias pontuais. Especificamente, passam a comparecer expressões como a “inclusão de novos dependentes” e a “expansão de serviços e cobertura”, sendo também muito comum o “acrécimo de tratamento odontológico” 17.

Se as mesas de negociação se tornaram instâncias privilegiadas de atuação sindical para a introdução e a melhoria dos planos de saúde na regra contratual, por sua vez, é preciso destacar que estes são, em muitos casos, apresentados aos trabalhadores como resultado exclusivo da vontade empresarial. Como se sabe, a regulação normativa nº 295/2012/ANS, prescreve que o registro da contratação de um plano coletivo deve ser feito em nome do empregador, vinculado, portanto, ao seu CNPJ 18. Esta percepção, a qual o interesse empresarial comparece como definidor formal de contratação de um plano induz a conclusão de que a saúde do trabalhador seja antes uma preocupação patronal, que do trabalhismo organizado. E, neste caso, a suposta iniciativa dos empregadores vem sendo justificada pelo interesse de controlar o absenteísmo laboral, ou como mecanismo diferencial de fixação dos trabalhadores junto à empresa.

Todavia, são comuns os casos em que os mesmos acordos são celebrados como autêntica conquista de classe. No caso do funcionalismo público, a força da reivindicação corporativa de direitos comparece em eventos como o “Seminário CUT/GEP”, realizado em 2008. Promovido por iniciativa da CUT, tal evento contou com a expressiva participação de 36 sindicatos da administração pública federal, consistindo, essencialmente, em “Pressionar o Governo pela definição de [uma] política de saúde suplementar para os servidores”, implicando, dentre outras coisas, no aumento da “participação governamental no financiamento” da fundação. Dialogando com esta proposição, em 2009 o SINTUFES, sindicato de base dos servidores da educação do estado do Espírito Santo, presente no referido “Seminário CUT/GEAP”, apresentava à sua base trabalhista o “auxílio à saúde suplementar”.

17 É interessante destacar que em 2013 os dados da ANS registravam a cobertura de 20 milhões de pessoas por planos odontológicos. Deste universo, 80% correspondiam a contratação de planos coletivos.

18 Conforme a nota apresentada pela ANS: “De acordo com a RN nº 295/2012, é obrigatória a identificação do contratante do plano coletivo por meio do número de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), administrado pela Secretaria da Receita Federal do Brasil”. Site visitado em 01/12/2013. Endereço: <http://www.ans.gov.br/>

Na ocasião, assumia-o como “importante conquista” trabalhista, decorrente do “acordo de greve” promovido em 2007 (SINTUFES, 2009).

Paralelamente a esses momentos, que confirmam a contratação direta de planos “por mesas de negociação”, outra instância de atuação das Centrais e dos sindicatos de base que evidenciam seus vínculos do setor supletivo pode ser localizada na ANS. A presença da CUT na Câmara de Saúde Suplementar (CSS), órgão encarregado de “auxiliar a Diretoria Colegiada a aperfeiçoar o mercado de saúde”, e garantir o exercício da “assistência suplementar à saúde no país”, se faz atualmente sob a companhia de outras centrais sindicais. No caso da CSS, é perceptível, no entanto, que desde sua fundação, em 1999, até o ano corrente, a sub-representação das instituições trabalhistas em seu interior é notável. Por contraste, a predominância fica por conta das “operadoras de planos de saúde” e das instituições que representam os “prestadores de serviço”, como a Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP). Além da participação na CSS, a presença da CUT e de outras centrais, como a Força Sindical, também se encontra registrada no Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde (COSAUDE/ANS). Precisamente, o COSAUDE atende à expectativa de analisar “questões pertinentes à cobertura-assistencial, obrigatória a ser assegurada pelo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde” da ANS.

O movimento de aproximação das Centrais Sindicais junto à ANS está documentado ainda em eventos como o “Fórum de Saúde Suplementar”, organizado em 2003 pela Agência, e o “Fórum Nacional Permanente dos Trabalhadores sobre Saúde Suplementar”, de 2008. Tais eventos, contando com a expressiva presença das centrais sindicais, assumia como tema básico a melhoria e estruturação da oferta supletiva dos serviços de saúde no Brasil, a partir da capacitação de lideranças sindicais. Esta lógica de aproximação entre o campo sindical e o setor supletivo, compareceria em muitos eventos que se realizaram posteriormente, como o seminário nacional intitulado “O trabalhador e a saúde suplementar”, e suas quatro edições regionais, realizadas pela ANS em convênio com o DIEESE. De um modo geral, em todos os eventos citados, a defesa da saúde pública era reafirmada como bandeira histórica do sindicalismo brasileiro. Todavia, a preocupação em “capacitar o setor sindical para atuar junto ao mercado da saúde”, inclusive para atuar em mesas de negociação, sugeria, antes, a consolidação da oferta da saúde do trabalhador no interior das relações de consumo, que o seu contrário.

A luta sindical para reproduzir a saúde do trabalhador divide-se em muitas frentes institucionais de atuação. Como é possível visualizar na figura abaixo, a fragmentação desta agenda trabalhista em distintos corredores institucionais, elucida os desafios que se impõem à formação de uma ação coletiva coordenada em torno do tema:

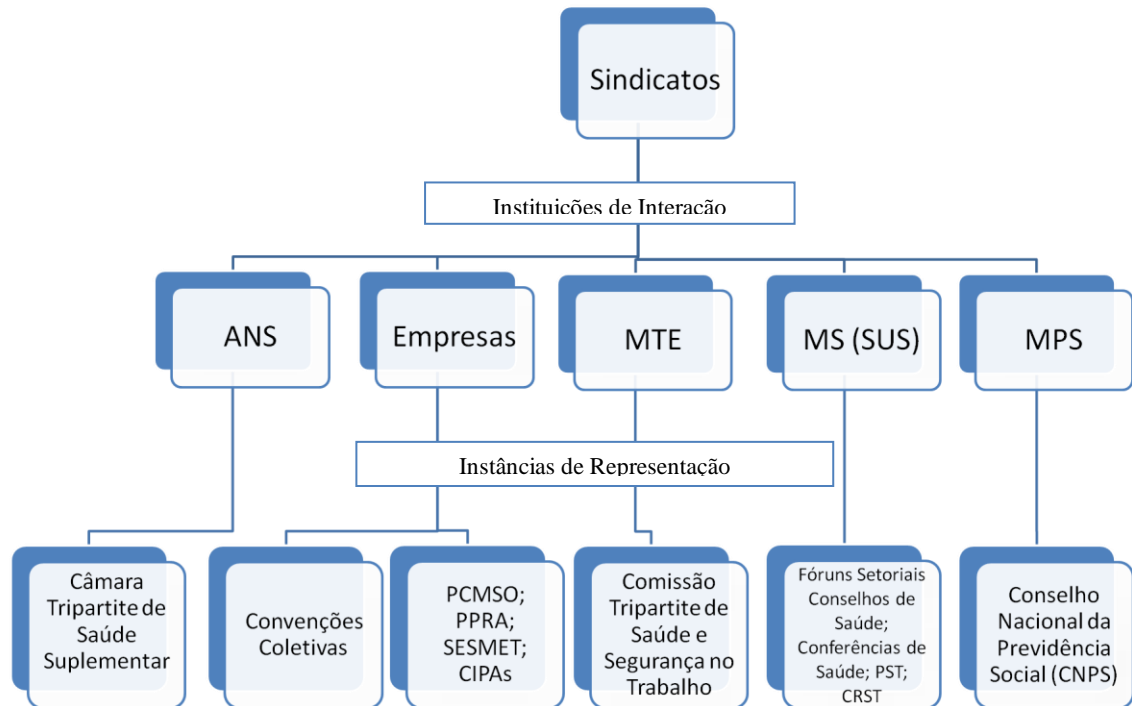


Figura 1. Instâncias de interação e representação sindical no campo da saúde do trabalhador

Fonte: Elaboração própria.

Como evidencia a figura, além da negociação de planos coletivos, via contratos de trabalho, a atuação da “base sindical” junto às empresas encontra outros canais estruturados de regulação da saúde do trabalhador, como o PCMSO, o SESMET, o PPRA e as CIPAs. Nos canais institucionais restantes, como a ANS, o MTE, o MS e o MPS, é possível identificar a atuação das “cúpulas” sindicais, cuja representação das Centrais se encontra compartilhada por Federações e Confederações trabalhistas. No que concerne a ANS, como vimos, as negociações sobre as regras que regulam a saúde do trabalhador vem sendo disputada em torno de fóruns e seminários, ou mesmo com a presença direta dos sindicatos em órgãos como a Câmara Tripartite de Saúde Suplementar. Por sua vez, nos ministérios do Trabalho, da Previdência Social e da Saúde, a pressão sindical assume, não raro, uma exigência fiscal, em que se exige, por exemplo, a plena aplicação da legislação trabalhista competente a estes

órgãos. Nesta aproximação é possível identificar ainda uma agenda propositiva, que incide sobre a própria reorganização da gestão desses ministérios. Um exemplo claro deste tipo de intervenção pode ser identificado nos esforços de construção da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), realizado em 2004. Basicamente, os fundamentos desta política, evidenciavam a outra face das lutas sindicais, que, centralmente, buscava garantir avanços na atenção da saúde do trabalhador, norteando a formulação e a implementação de políticas de governo, via integração das pastas ministeriais.

No organograma acima, encontra-se registrada ainda a atuação sindical junto ao SUS. Neste caso, a aproximação das “cúpulas sindicais” junto ao MS, se faz por meio de Fóruns Setoriais, Conferências de Saúde e Conselhos Gestores, convergindo, quase sempre, em torno de uma pauta que busca a expansão da estrutura dos PST e CRST. Como destaca Lacaz (1994), a atuação sindical tem sido marcante para a construção de uma engenharia institucional responsável por garantir a provisão de parte dos serviços à saúde do trabalhador na rede pública. Assim sendo, ao pontuar os momentos dessa trajetória, percorrendo os anos 80 e 90, o autor salienta a articulação da luta sindical em torno de instituições como o DIEESE e o DIESAT, revelando a gestação de uma “consciência sanitária” no trabalhismo organizado (LACAZ, 1994, p. 47).

A forte fragmentação de arenas envolvendo a atuação da “cúpula” e da “base” sindical, apresentadas até aqui, ainda se desdobra em outras direções. Neste caso, pode-se referir às estruturas montadas pelos Institutos de Previdência voltados ao atendimento de servidores públicos estaduais e, por vezes, municipais. Estes, ao se viabilizarem paralelamente ao SUS, também assumem um caráter corporativo de construção de direitos, apesar de não se caracterizarem pelo vínculo com o setor mercantil. A título de exemplo, é possível identificar a luta regular que o Sind-UTE/MG empreende para manter os serviços do IPSEMG ao trabalhador da educação pública estadual de Minas Gerais. A reivindicação desta demanda, constando entre suas pautas prioritárias, pode ser lida como a tradução do anseio dos trabalhadores de várias regiões do Estado, cujo acesso à saúde do trabalhador assume uma condição diferenciada em relação à saúde pública¹⁹. Recorrendo aos dados da PNAD, este

19 No caso do funcionalismo público estadual é possível observar que a falência de alguns dos Institutos de Previdência, ou mesmo da retirada do convênio que mantinham com prefeituras, como as de Contagem e Belo Horizonte, anunciam um novo mercado a ser explorado pelas operadoras de planos. As informações sobre a relação do sindUTE/MG com o IPSEMG foram extraídas em 09/03/2014 no site <http://www.sindutemg.org.br/novosite/conteudo.php?MENU=1&LISTA=detalhe&ID=3756>.

setor trabalhista assumiria os chamados “planos públicos”, que, em 2008, correspondiam por 22,6% da população coberta por planos de saúde no país.

Conclusão:

O argumento central deste capítulo consistiu em evidenciar os elos decisivos entre a mercantilização da saúde a partir da luta corporativa sindical. Inicialmente, ao apresentarmos a correlação existente entre o mercado de trabalho e os planos coletivos de saúde, procurou-se problematizar o argumento de que no pós-98 o setor supletivo não vem apresentando expansão. Procedendo à mobilização dos dados da PNAD, da ANS e do Ministério do Trabalho, as evidências apontam uma associação positiva entre os índices de formalização do trabalho e a contratação de planos coletivos de saúde, que respondem, aproximadamente, por 80% da saúde mercantil existente no país. Na segunda seção do capítulo, procuramos localizar, especificamente, a forma como os sindicatos influenciam nesse processo.

Analisando a base de dados sistematizada pelo SACC/DIEESE, que considera os acordos coletivos no Brasil entre 1993 e 2012, foi possível constatar a massificação que as “clausulas de saúde” alcançou nas mesas de negociação sindical. Considerada como a maior amostra desta temática no país, o banco de informações cobre sindicatos representativos dos setores de serviços, da indústria e do comércio, de todas as regiões da federação, permitindo localizar a profundidade que o setor supletivo possui para as relações de trabalho.

Ante as evidências mobilizadas, foi possível identificar que enquanto o setor da indústria manteve constante o seu alto envolvimento com a contratação de planos coletivos privados, os setores de serviços e comércio revelaram uma expansão ao longo de 1993 a 2012. Tal situação abriu caminho à problematização dos termos pelos quais esse comportamento ampliou sua legitimação a outros setores do mundo do trabalho.

Na terceira e última seção, privilegiou-se uma análise qualitativa do vínculo sindical com o mercado de planos coletivos de saúde. Atribuindo centralidade às atas de negociação coletiva, que em boa medida definem os termos da contratação dos planos, procurou-se elucidar como esta atividade sindical é verbalizada em termos de uma “autêntica conquista trabalhista”. Procedendo também à documentação dos fóruns e seminários voltados a essa temática, intensificados a partir de 2003, foi possível identificar o sentido que a participação sindical assume nessas instâncias. Via de regra, é possível observar que uma orientação

pautada pelo aperfeiçoamento das relações de consumo a qual se encontra submetida esta dimensão da saúde do trabalhador.

Todavia, como foi apresentado, este vínculo com setor mercantil não explica exhaustivamente a luta sindical pela saúde do trabalhador, uma vez que, desde os anos 80, o interesse na construção da saúde pública também constituiu-se parte substantiva da atuação sindical neste campo de questões. Esta constatação pode ser apreciada não apenas com a análise das resoluções dos CONCUTs, que unanimemente definem o SUS como prioridade de luta sindical, mas quando se tem em vista a dispersão institucional a qual as cúpulas se envolvem para definir a agenda da saúde laboral. A título de exemplo, o vínculo orgânico dessas entidades sindicais com a saúde pública comparece nos esforços empenhados pela implantação do PNST e a integração dos ministérios que se envolvem com essa temática, e o efetivo desenvolvimento institucional realizado junto ao SUS, como atesta a construção dos PSTs e CRSTs. Todavia, em que pese as considerações em torno desse importante aprendizado político, o diagnóstico aqui desenvolvido ateu-se prioritariamente ao momento do vínculo sindical com o processo de mercantilização da saúde do trabalhador.

Ante tais considerações, o próximo passo a ser desenvolvido nesta tese, consiste em tomar o tratamento das evidências empíricas mobilizadas neste capítulo, como premissa à discussão teórica a ser desenvolvida em torno da formação política sindical brasileira. Este enquadramento, que desloca o campo do diagnóstico concreto para o nível teórico de problematização, incide sobre a incursão do comportamento corporativo enquanto pragmática legitimada de construção do acesso à saúde no Brasil. Neste sentido, a discussão a ser desenvolvida procura compreender o enraizamento da razão corporativa tanto no plano do comportamento político quanto no âmbito do desenho assumido pelo arranjo institucional.

CAPÍTULO 2 - GÊNESE E IRRADIAÇÃO DO CORPORATIVISMO CATÓLICO NA FORMAÇÃO MODERNA DOS DIREITOS SOCIAIS E DO SINDICALISMO.

A delicada tarefa de recuperar a influência da Doutrina Social Católica na formação das identidades políticas do sindicalismo contemporâneo, e como este foi vinculado à construção dos direitos sociais, é a preocupação central do presente capítulo. Tal temática, ao ser problematizada a partir do corpo doutrinário católico, desloca as interpretações usuais, recorrentemente alicerçadas no quadro teórico-conceitual marxista (“*revolutionary unionism*”) ou liberal (“*business unionism*”). Nosso argumento é que ao estabelecer vínculos estreitos entre a “questão social”²⁰ e o “mundo do trabalho”, a tradição católica apresentava o comportamento corporativo como uma fatalidade histórica, a qual o sindicalismo compareceria como ator decisivo.

Procedendo a considerações do debate corporativo que ocorria na virada do século XIX ao XX, a presença da tradição católica será analisada, prioritariamente, a partir dos seguintes documentos papais: a *Rerum Novarum*, “sobre a condição dos operários” (1891), as encíclicas *Quadragesimo Anno*, “sobre a insegurança social” (1931), e *Divini Redemptoris*, “sobre o comunismo ateu” (1937). Para completar o argumento deste capítulo, incorpora-se ainda o pronunciamento do Papa Pio XII, *Radiomensagem*, por ocasião do 50.º aniversário da *Rerum Novarum*, em 1941.

Adianta-se que o presente capítulo não consiste em uma exegese dos documentos católicos, mas apenas na recuperação dos termos pelos quais é possível detectar sua influência no debate que delimitou a participação sindical na construção do acesso corporativo aos direitos sociais no Brasil. Assim considerada, tal abordagem representaria a primeira linguagem política que procurara conferir legitimidade à construção segmentada de direitos, via ação sindical. ²¹

20

Destaca-se que o termo “questão social” comparece com centralidade na primeira linguagem de direitos que compõe a tradição católica. Essencialmente, a expressão se reporta ao que se tornou conhecido como “direitos sociais”, e ao incorporar o nascente debate sobre a necessidade de uma legislação trabalhista no final do século XIX, se remetiam claramente à formulação dos mesmos sob um viés marcadamente corporativo, repondo tensões ao arranjo público e universal.

21 Entende-se que a conjuntura que se inicia nos anos 1950 e 1960 demarca o início de um longo deslocamento analítico no corpo da Doutrina Social da Igreja Católica, precisamente no que diz respeito à relação entre o trabalho organizado e a provisão de serviços sociais. Entendendo o Concílio do Vaticano II (1965) no interior deste processo, antecipado pelas encíclicas *Mater ET Magistra*, de 1961, e a *Pacem in Terris*, de 1963, com o posterior pronunciamento da *Laborem Exercens* (1981), e a encíclica *Centesimus Annus*, de 1991, seria possível localizar um realinhamento epistemológico nos rumos da “questão social” e o mundo do trabalho, requalificando a interpretação corporativa de direitos no mundo sindical. Este estudo, no entanto,

2.1 Direito do Trabalho e Democracia Social: gênese do processo de legitimação do corporativismo na construção de direitos.

A entrada do corporativismo no debate político contemporâneo é indissociável dos vínculos que se estabelecem entre o mundo do trabalho e a construção dos direitos sociais. Na virada do século XIX ao XX, a legitimidade assumida pela “questão corporativa” dialogava com intensos conflitos trabalhistas (INCISA, 1998 e RIQUELME, 2009). Esses, ameaçando romper inteiramente com a estabilidade moral do núcleo familiar e do bem-estar coletivo, foram lidos como um desafio direto às interações entre Estado e mercado. Teoricamente, o “argumento corporativo” ganhava relevância por se colocar como resposta viável aos desajustes provocados por essa “grande transformação”.

De acordo com Riquelme (2009, p. 403), na sua origem moderna o corporativismo poderia ser inicialmente filiado a três linhagens: (i) “*La escuela histórica alemana*, (ii) em *El Magisterio social Católico y en El (iii) neotradicionalismo mediterráneo*”. Tais chaves teriam formado a “*época de la política social*”, na qual a economia política era fundamentada a partir de um novo ideal ético.

Segundo o mesmo autor, a difusão dessas raízes lançaria as inquietações políticas do corporativo a um vasto campo interpretativo, conformando distintas tradições. Neste sentido, alcançaria, além dos positivistas clássicos, como Durkheim e Comte, a “*organización de productores*” de Louis Blanc e Saint-Simon, e mesmo o “*movimiento mutualista*” de Josep Proudhon, C. Fourier e Robert Owen (RIQUELME, 2009).

Argumenta-se que é ante essa rica e incontestável pluralidade doutrinária do pensamento corporativo na modernidade que a Doutrina Social da Igreja veio a assumir relevância política. Localizado, portanto, num “movimento maior de mundo”, o campo católico demarcaria uma significativa presença na fundamentação teórica e política que subsidiou o sentido moderno da ação sindical (CHRISTIAENS, 1993; CLARK, 2009; COSTA, 2011; DUNLOP, 1987). É interessante frisar que esta tradição manteria diálogos estreitos até mesmo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), cuja origem remonta ao ano de 1919.²²

deverá ser objeto de outro trabalho.

De acordo com Zaragori,

It has objectives closely linked to the Church's Social Doctrine: the trade unions, relationships between employers and employees, tripartism (governments, workers and employers are represented), all of these objectives of the International Labour Organization are also linked to Church's Social Doctrine (2012, p.01).

É importante pontuar que o vulto das proposições social-cristãs na moderna linguagem dos direitos sociais comparece em diversos estudos (LOWE, 1918; LARSON e NISSEN, 1987; GAZE, LEÃO E VASCONCELOS, 2011). Em texto clássico, Asa Briggs (1969) identifica, por exemplo, a presença de partidos cristãos europeus na formação dos Estados de bem-estar, e de conselheiros cristãos nas iniciativas do primeiro grande esforço de regulação social da Alemanha, com Bismark. No volume 3 da “Internacional Encyclopedia of Public Policy”, publicada em 2009, Meghan Clark desenvolve extensamente a entrada deste pensamento no século XX, recuperando, inclusive, a presença dos seus fundamentos em discurso proferido por Franklin D. Roosevelt, em 1932, na ocasião, vinculando-a ao New Deal. Precisamente, o autor registra uma passagem em que o “President Roosevelt himself declared in Detroit on October 2, 1932 that *Quadragesimo Anno*, which he had just quoted, was ‘as radical as I am” (MICH 1998:87 apud CLARK, 2009, p. 63). Como conclusão, o autor aponta que esta encíclica servira como base de apoio público à expansão de direitos que o referido programa buscava colocar em curso. Como parte da difusão alcançada pela doutrina católica, W. Korpi registraria que “In Europe, state corporatist social insurance institutions were installed only in countries with strong Catholicism” (2008, p. 13).

De um modo geral, os temas centrais que vieram a figurar no corpo doutrinário desta tradição seriam: dignidade humana; justiça social; bem comum; subsidiariedade pública (“vínculos de ajuda mútua”); direitos humanos; desenvolvimento integral; opção preferencial pelos pobres; paz e desarmamento; *destinação universal de bens e direitos trabalhistas*. Tais princípios, enfatizados em contextos diversos da trajetória social católica, se endereçariam à “universalidade do homem e da humanidade”, devendo ser distribuídos corporativamente para corrigir os desequilíbrios provenientes das relações de trabalho. De acordo com Meghan Clark, para esta tradição, o atendimento destas dimensões sociopolíticas fomentaria a construção de uma autêntica liberdade humana (2009, p. 62).

Negando a natureza puramente econômica das controvérsias laborais, a autoridade

eclesiástica inseria-se decisivamente na “questão social”, reputando ao corporativismo um largo protagonismo quanto à resolução moral desses desequilíbrios. É, neste sentido, que ao se preocupar com a reprodução da vida familiar, a encíclica de 1891 passava a exigir a proteção trabalhista de mulheres e crianças, a regulamentação de jornadas semanais e a resolução das condições sanitárias dos ambientes fabris (OIT, 1999). Desde a *Rerum Novarum* (RN), a urgência de tais medidas explicava-se pela preservação dos papéis sociais, inclusive do pátrio poder. A rigor, a via corporativa definiria, a um só tempo, dimensões da esfera pública e privada, propiciando a autodisciplina e a retidão de hábitos frente ao trabalho, além de fortalecer os vínculos entre a responsabilidade cívica e a preservação da vida familiar. Segundo Larson e Nissen, o proeminente socialista cristão do século XIX, Richard Ely, propunha que esta forma superior de moralidade social, conduzida pelos sindicatos, levassem os trabalhadores a um senso de preocupação com toda a humanidade (1987).

Ressalta-se que, por esta “dimensão moral”, a práxis corporativa sindical não se fechava exclusivamente na “barganha de interesses”, tal como pressupõe o “*business unionism*” desenvolvido na tradição teórica do trabalhismo norte-americano (COMMONS, 1987; PERLMAN, 1987). É interessante documentar que, se, por um lado, esta “moralização” subsidiava uma interlocução bastante crítica em relação às “teorias econômico-liberais” que, ao seu tempo, disputavam fortemente a interpretação do papel sindical na ordem moderna, por outro, permitia ao campo católico recusar frontalmente as “teorias revolucionárias” que se expressavam pela linguagem marxista (DUNLOP, 1987; HAMMOND, 1987; HYMAN, 1987). No confronto com estas narrativas, sua “moralização do mundo do trabalho” fixava uma completa despolitização dos sindicatos.

Identificar estas tradições nos permite notar que, se o vínculo entre a “questão social” e o mundo do trabalho passou a ser recorrentemente identificado como um dado histórico e sociológico objetivo a conjuntura que marcou a virada do século XIX ao XX, o mesmo não se pode dizer de sua forte variação interpretativa. Como se sabe, a instabilidade política e econômica verificada no mundo industrial foi tomada pelo campo marxista como uma evidência incontornável do conflito classista de interesses. Assim, a superação dessas injustiças sociais supunha a completa subversão da esfera produtiva capitalista. Basicamente, sua distância em relação à doutrina católica consistia na defesa categórica que se fazia da abolição da propriedade privada (DUNLOP, 1957; 1987). Por sua vez, como se esta documentando, a doutrina católica, apesar de propor a harmonia entre capital e trabalho,

definia, a rigor, que a comunidade de bens deveria ser incontornavelmente rejeitada. Dito de outro modo, “to alleviate the condition of the masses, must be the inviolability of private property” (RN, 11 *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 260).

Em meio às disputas políticas e ideológicas do seu tempo, o esforço do campo católico consistia em ser reconhecido como “uma categoria própria” de interpretação das questões socioeconômicas que pesavam sobre os desafios trabalhistas (Trabajo País, (s/d), p. 11). No caso da economia política inglesa, a *Rerum Novarum* posicionava decisivamente crítica ao individualismo possessivo liberal (CLARK, 2009), sem se opor, todavia, à lógica da reprodução capitalista. Por este caminho, ao se ocupar das desigualdades sociais, justificava a edificação de uma legislação protetiva do trabalho como plataforma inadiável, além de propor o uso social da propriedade privada.²³ Decididamente, para o campo católico o enfrentamento da “questão social” não era incompatível com as assimetrias socioeconômicas.

2.2 Abordagens do corporativismo: entre a pragmática e a interpretação institucionalista.

Entende-se, que ao estabelecer esta interlocução crítica com outras tradições da teoria política, a doutrina católica se inseria em dois temas caros do pensamento político contemporâneo: (i) a tradução da soberania popular por vias corporativas, e (ii) a transposição analítica da dimensão *pragmática* do corporativismo em arranjo institucional.

De acordo com Riquelme, ao dialogar com a democracia contemporânea o primeiro artifício teórico que procurou conferir legitimidade política ao corporativismo consistiu em tomá-lo como mecanismo *par excellence* da soberania popular. Se, por um lado, negava a concepção unitária da soberania junto ao Estado, por outro, contornava a linguagem liberal, que a filiava exclusivamente ao “sufrágio universal”. Estabelecendo este confronto, os teóricos procuraram encarnar o pluralismo da representação societária colocando o corporativismo a um só tempo como “antidecisionista” e “antipartidista” (SCHMITT, 1999 *apud* RIQUELME, 2009). Por este movimento, a soberania popular passava a dialogar estreitamente como uma cidadania construída a partir de bases corporativas.

Reportando-se à *Rerum Novarum*, João Paulo II declarava em 1983, por ocasião da encíclica *Centesimus Annus* (CA): “Esta encíclica confirió a la Iglesia una carta de ciudadanía

²³ Citando uma passagem mais longa da encíclica *Rerum Novarum*: “The right to possess private property is derived from nature, not from man; and the State has the right to control its use in the interests of the public good alone, but by no means to absorb it altogether” (R. N, 47 *apud* LARSON e NISSEN, 1987).

respecto a las realidades cambiantes de la vida pública”.²⁴ Dito de outro modo, esta “carta de cidadania” compreendia a “vida pública” pelo “selo corporativo”, sendo capaz de organizar diversas instituições sociais, como a família, o mercado e o próprio Estado.

Com a *Rerum Novarum*, a tradição católica enquadrava o bem-estar social como um desiderato do mundo do trabalho, “meio normal através do qual a justiça poderá ser satisfeita” (OIT, 1999). Tal apontamento assume uma dimensão claramente distributiva, uma vez que abriga expectativa de que a ação corporativa sindical reperia a segmentação social a um nível humanamente legítimo, ao produzir salários justos, e sistemas de saúde para os seus pares, por exemplo.²⁵ Dito de outro modo, o coletivo social poderia partilhar os benefícios da “nova política social”, recebendo, cada parte, um nível específico de serviços a ser alcançado pelas distintas categorias profissionais.

Dentre as premissas da *Rerum Novarum*, a desigualdade entre os seres humanos constava como um dado incontornável da natureza. As hierarquias sociais, traduzindo distintas habilidades e aptidões, deveriam ser legitimamente preservadas e reproduzidas tanto na vida familiar como no mundo do trabalho, uma vez que o equilíbrio social alicerçava-se nas distinções entre patrões e empregados, homens e mulheres (RN, 15; 16 (33) *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 261). Em outras palavras, esta estratificação social, reproduzida na distribuição dos direitos e deveres, não figurava como problema analítico, uma vez que estava teológica e moralmente fundamentada.

Prosseguindo na recuperação de suas matrizes de formação, entende-se que a legitimidade da via corporativa na construção de direitos receberia uma segunda moção de apoio discursivo com a encíclica *Quadragesimo Anno* (QA), de 1931. Decorridos quarenta anos da *Rerum Novarum*, a Igreja Católica reiterava sua essência doutrinária atualizando a preocupação teológica com o bem-estar social. Ressalta-se que, à época, estava em curso a maior crise do capitalismo mundial, a qual a doutrina católica reagiria endossando os princípios de “subsidiariedade e justiça social”, consolidando ainda mais o seu posicionamento em defesa das questões trabalhistas via participação estatal (QA, 79-80 *apud* CLARK, 2009). Por “subsidiariedade” entendia-se, precisamente, que a intervenção do Estado na condução dos “corpos menores”, só poderia ser considerada legítima nos casos em

24 *Centesimus Annus*, 5: AAS 83 (1991) 799 *apud* Trabajo País, (s/d), p. 14.

25 Como se pode perceber, para o campo católico a segmentação social é funcional à fruição da vida societária. De acordo com a *Rerum Novarum*, “There naturally exists among mankind innumerable differences of the most important kind; people differ in capability, in diligence, in health, and in strength; and unequal fortune is a necessary result of inequality in condition” (RN, 14 *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 260).

que os mesmos não conseguissem, por si, efetivar a “prestação de serviços” (QA, 85 *apud* CHRISTIAENS, 1994, p. 61). Ao atrelar o princípio de “subsidiariedade” à “justiça social”, o campo católico negava ao “governo ou responsáveis sociopolíticos” a prerrogativa de “substituir [...] a iniciativa privada e [os] grupos intermediários” na prestação de “serviços sociais” (OIT, 1999). Caso contrário, o poder público corria o risco de sobrecarregar-se, além desestimular a ação dos “corpos intermédios”, acarretando, portanto, em “grave erro e perturbação da ordem” pública. 26

Claramente, a estabilidade social e a vitalidade do corpo político dependiam da organização corporativa de direitos e serviços, que refletiriam, por sua vez, uma relação estável entre Estado e sociedade (GIERKE, 1992 *apud* RIQUELME, 2009).²⁷ De forma mais detalhada, a *Quadragesimo Anno* reiterava os fundamentos da encíclica de 1891, e enquadrava o interesse público atribuindo forte centralidade ao momento corporativo da ação sindical, em que os “contratos e convenções coletivas”, canalizariam, de forma adequada, os esforços de pacificação societária (QA, 99). Pode-se dizer, que é com a encíclica *Quadragesimo Anno* que a tradição católica reafirmava decisivamente a proliferação das corporações como condição fundamental ao bom funcionamento do Estado. Em outras palavras, “*La solidaridad social*” seria amparada por uma *práxis* política particularista e moralizada (QA, 92).

Entende-se que ao reforçar a configuração do interesse público pela via corporativa, a tradição católica repunha a “condição operária” como denominador universal do tecido societário. Reposta como “condição social comum”, a construção dos “direitos operários” não configuraria como exclusividade de um grupo social, mas a tradução do bem geral *per se*, consubstanciando a própria soberania popular. Este enquadramento garantia que nas formações sociais modernas, o mundo do trabalho deveria assumir a condição primeira da cidadania.

Entende-se que ao desenhar a esfera produtiva como regra social universal, a doutrina católica abria caminho à construção de uma cidadania corporativa, sendo o acesso estratificado aos direitos sociais a tradução legítima das distintas capacidades laborais. Como

26 Como se pode perceber em citação literal: “So too, it is an injustice and at the same time a grave evil and a disturbance of right order, to transfer to the larger and higher collectivity functions which can be performed and provided for by lesser and subordinate bodies.” (QA, 79 *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 269).

27 De acordo com Riquelme, “Las ‘leyes corporativas’ sancionaban definitiva y legalmente, la idea del ejercicio de los derechos del pueblo en una Asamblea representativa, junto a los derechos del gobernante” (2009, p. 407).

desdobramento, assegurar-se-ia “para todos e para cada um dos seus membros” um projeto justo de vida coletiva (QA, 100). Somente em 1937, com a encíclica *Divini Redemptoris*, editada sob o papado de Pio XI, a tradição católica voltava-se claramente para a organização da “justiça social para os pobres” – ou seja, para aqueles que estavam fora do mercado de trabalho. Neste documento, ao reivindicar a legitimidade das “hierarquias sociais”, confrontava, todavia, a “pobreza generalizada”, definindo que “a principal, e a mais autêntica, missão do poder civil [tornava-se], precisamente, a promoção, com eficácia, desta harmonia e a coordenação de todas as forças sociais” (DR, 33; 53; 54 *apud* CHRISTIAENS, 1994).

O mesmo documento afirmava ainda que, desde a *Rerum Novarum*, a tradição católica atribuía à administração pública o dever de fornecer o bem-estar e o conforto dos trabalhadores, sendo a promoção da justiça distributiva uma prerrogativa imperativa do governante (RN, 33 *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 263).²⁸ Destacava também, que, no âmbito da ação pública, o “bem-estar social” consistiria, por um lado, na (i) proteção dos direitos sociais decorrentes da legislação trabalhista (“social justice”) e, por outro, na (ii) prestação de assistência para aqueles ganhadores de salário que se encontrava em condição de miséria, “mais fracos e necessitados” (“social charity”).²⁹

Neste ponto, por “promoção do bem-estar social” via Estado, a Igreja compreendia, precisamente, “a superação dos infortúnios decorrentes da miséria” (RN, 33 *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 263). Nota-se que esta dimensão, fixando a ação social pública como “assistência aos pobres”, contribuiria para a legitimação de duas lógicas de acesso aos direitos sociais: uma assistência pública e outra corporativa, que, conjuntamente, existiriam “[...] for helping each individual member to better his condition to the utmost [...]” (RN, 40 *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 268). Por esta leitura, as duas portas de entrada ao universo da proteção social tornavam-se compatíveis com o bem-estar coletivo, sendo o “momento corporativo” a instância privilegiada desta construção.

Entende-se que este enquadramento legitimava a institucionalização segmentada do acesso aos serviços sociais, e, no que diz respeito à atenção da saúde, propiciava a

²⁸ Concorde-se com os estudos de Larson e Nissen (1987), segundo o qual existiria na *Rerum Novarum* um posicionamento claro em relação ao papel social do Estado. Todavia, é possível fazer objeção aos termos desta participação, especialmente quanto à regulação das corporações.

²⁹ Na compreensão da Igreja, esta divisão se sustentava pelo seguinte motivo: “The richer population have many ways of protecting themselves, and stand less in need of help from the State; those who are badly off have no resources of their own to fall back upon, and must chiefly rely upon the assistance of the State. And it is for this reason that wage-earners, who are, undoubtedly, among the weak and necessitous, should be specially cared for and protected by the commonwealth” (RN, 38 *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 264).

organização da assistência dos trabalhadores em uma raia qualitativamente distinta da oferta pública. A um só tempo, consolidava a oposição entre uma assistência pública residual, promovida pelo Estado, e uma cobertura securitária, a ser reproduzida no âmbito das corporações. Esta, dinamizada pelo vínculo trabalhista, poderia abrigar em sua oferta as assimetrias que conformam as relações laborais, forjando uma extensa rede de serviços distintos, compatível com as diversas realidades que compunham as categorias profissionais.

Neste sentido, ao estabilizar no interior do seu corpo doutrinário que o bem-estar social se registrava por uma pragmática corporativa, o campo católico abria caminho a outro grande movimento teórico, que consistia, precisamente, em transpor a compreensão deste fenômeno político à condição de desenho institucional. De acordo com Riquelme, essa transição analítica estaria vinculada ao movimento maior que ambicionava a “tecnificação” da política nas primeiras décadas do século XX. Na compreensão do autor, o fenômeno corporativo, ao deixar de ser teorizado enquanto forma de “reivindicação e mobilização” de direitos, passaria a assumir, gradativamente, os contornos de uma “teoria de Estado”. Ambicionando a formulação de uma “*démocratie substantialiste*”, como afirma Rosanvallon, a “questão da luta corporativa por direitos” tornava-se progressivamente uma apreciação em torno do “bom” arranjo estatal (ROSANVALLON, 1998 *apud* RIQUELME, 2009, p. 413-414).

Entende-se que este deslocamento epistemológico apontado por Riquelme (2009), tem por base a naturalização da disputa segmentada e particularizada dos corpos médios frente à produção da soberania popular e do bem-estar social. Ao alcançar estabilidade interpretativa, a transição a que o autor se refere, abria caminho a uma discussão cujo centro de gravidade passava a ser os termos institucionais do corporativismo. Transpunha-se a outro enquadramento, que, de “atividade e ação política”, fixava-se progressivamente sobre o campo das instituições. Como discutiremos nos capítulos seguintes, este movimento teórico não se restringe ao campo doutrinário católico. Atendo-nos a recuperação da polissemia originária que demarca a ação corporativa, é possível identificar que a sua naturalização enquanto desenho tecnocrático de administração pública, esta presente tanto no pensamento democrático liberal, quanto nas versões autoritárias que buscaram compreender as relações de trabalho e a produção dos direitos sociais.

Como estamos insistindo, esta virada intelectual, conformando os termos da disputa interpretativa acerca do “corporativismo institucional”, chega ao centro da teoria democrática

sob o pseudônimo de “concertação social”. Tal terminologia designaria, essencialmente, o “padrão institucionalizado de formação de preferência política”, em que a estrutura de representação de interesses, monopolística e centralizada, conformaria modernos pactos sociais. Entende-se que esta gradação analítica, comum a diversas linhagens da teoria política contemporânea, se estabilizaria enquanto “*framework*” do debate sobre os modernos estados de bem-estar social (SCHMITTER, 1974; REGINI, 1998; O’DONNELL, 1977).³⁰, passando o corporativismo à condição de instrumento democrático, por excelência (VIEIRA, 1976; RIQUELME, 2009). No caso da Doutrina Social Católica, as encíclicas que até aqui foram analisadas, encerram a sua compressão do corporativismo fixando-o como “instrumento estatal de integración de dicha sociedad, vinculando la a una Nación unitaria y jerárquicamente articulada” (RIQUELME, 2009, p. 416).

Considerações finais:

Entende-se que esta análise demarca um pilar da origem polissêmica na qual se enraíza o vínculo entre o pragmatismo corporativo sindical e formação dos direitos sociais na atualidade. Percorrendo a conjuntura dos anos 1930 até à década de 1960, tomou-se como objetivo prioritário apreender como essa aproximação comparece e se legitima nos argumentos que demarcaram a luta segmentada por direitos no mundo do trabalho. Como se procurou evidenciar, a influência do pensamento social católico na moderna formação dos direitos sociais apresenta destacada relevância.

A rigor, ao recuperar sua irradiação sobre a formação da OIT e dos direitos sociais tradicionalizados em alguns países europeus, contribui-se, de modo mais detido, para informar uma peça importante do conjunto de influências que forjaram o corporativismo como uma “ideia de longa duração” no seu século XX. Em outras palavras, o registro da Doutrina Social da Igreja permite-nos uma reconsideração dos grandes mapas cognitivos que demarcaram a modernidade ocidental. Precisamente, o registro de sua relevância, sugere que, para além do léxico liberal e marxista, seria possível, e necessário, apresentar evidências de que a fundação das modernas socialdemocracias obedeceria a uma pluralidade doutrinária ainda pouco reconhecida.

Partindo destes termos, entende-se que os princípios doutrinários do campo católico

³⁰ Esta discussão será objeto de investigação no capítulo 3 desta tese.

valorizaram, decisivamente, a redução das assimetrias entre o capital e o trabalho, não abrigando, no entanto, apontamentos teóricos e políticos que tomassem uma cultura pública de direitos universais e equitativos como algo consistente. No campo dos direitos sociais, esta condição pode ser observada em duas chaves analíticas: a “social charity” e a “social justice”. Tal binômio, caro à Doutrina Católica, conferia prestígio aos “direitos corporativamente construídos”, ao definir que fora do mundo do trabalho, da relação entre patrões e empregados, sobriariam os indigentes, os idosos, as mulheres e as crianças, que, sem a proteção do poder patriarcal, deveriam se salvaguardar junto aos serviços prestados pelo Estado.

No plano nacional, sua influência sobre o campo dos direitos sociais e a formação do sindicalismo se encontra documentada por distintas interpretações (CARONE, 1979; GOMES, 1988; VIANNA, 1999). A força e a penetração da intelectualidade e da militância católica na vida política e social brasileira dos anos 1920 e 1930, estruturou-se em torno da proposta de “recristianizar a sociedade brasileira”. Difundindo esse projeto por meio de instrumentos como a revista *A Ordem* (1921) e o *Centro do Vital* (1922), ou ainda pela Liga Eleitoral Católica e a Ação Católica Brasileira, o pensamento católico foi capaz de pautar a formação dos direitos sociais no país, e marcar presença em agremiações laborais (Moura, 2012). No caso da revista *A Ordem*, o grupo mantenedor empenhou-se diretamente na criação dos Círculos Operários, cujo “objetivo seria difundir os valores do catolicismo no seio da classe operária” (ARDUINI, 2012, p. 46).

Considerando tais balizas históricas, no próximo capítulo, registraremos os termos da presença católica na formação da legislação sindical e trabalhista brasileira. Precisamente, investigaremos como os seus fundamentos serviram a justificação da primeira linguagem corporativa dos direitos no Brasil, sendo possível confrontar as interpretações que lhe reputam um caráter exclusivamente pré-moderno, supostamente incompatível com a experiência social das democracias euro-ocidentais.

CAPÍTULO 3 - A POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA E O TRABALHISMO NO PENSAMENTO POLÍTICO BRASILEIRO: OLIVEIRA VIANNA E A LEGITIMAÇÃO DA “SOLUÇÃO CORPORATIVA”.

No início da década de 1930, a penetração do Estado no campo das políticas sociais sinalizava um forte deslocamento das convicções políticas e ideológicas liberais que até então haviam organizado a cena pública nacional. As diversas instituições que iam surgindo acabavam por promover uma significativa incorporação de agendas sociais que até então estiveram submetidas à administração da esfera familiar, empresarial ou no socorro aleatório da caridade religiosa. Como fruto desta nova diretriz, que dizia assumir a segurança social como “problema fundamental do Estado”, surgia o Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) e o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC).

Para efeito de análise, esta formatação ministerial pode ser lida como uma ruptura em relação às estruturas institucionais pregressas, uma vez que propiciou o reconhecimento e a inserção de novos atores no processo político (SANTOS, 2006). A um só tempo, tal arranjo confrontava o plano das desigualdades extremas que marcavam aquela ordem social, e consolidava a prestação estratificada de um vasto campo de serviços sociais. No caso da atenção a saúde, a oferta diferenciada passava a consagrar uma cisão estrutural entre a assistência à saúde do trabalhador e os termos pelos quais se organizaria as políticas de saúde pública. A rigor, enquanto o MTIC assumia a prerrogativa de dinamizar os serviços de saúde ao contingente vinculado ao mercado formal de trabalho, o MESP caracterizar-se-ia por um formato mais próximo de parâmetros públicos de atenção e acesso (FONSECA, 2007).

Grosso modo, interessa-nos destacar que este período passou a ser reconhecido como o momento em que a saúde do trabalhador tornava-se reconhecida como um “seguro previdenciário”. Ou seja, como um campo de exclusiva competência da “nova legislação trabalhista” e, por conseguinte, completamente deslocada dos desafios políticos que envolviam a política de saúde pública. No entendimento de Reis (1989), tal cenário, ao oferecer uma saída virtuosa à ausência de institucionalização que a “questão social” sofria nas décadas anteriores, pode ser lido como parte de um desenvolvimento político que operava em termos de “distribuição” e “reprodução” do poder societário. Seguindo essa perspectiva teórica, o reconhecimento diferenciado de recursos de poder e mobilização política, torna-se parâmetro decisivo para se compreender não apenas a formação do novo modelo, como também o seu processo de desenvolvimento institucional posterior (REIS, 1989; 2000).

Considerando que este sistema diferenciado de inclusão social veio a alcançar um significativo enraizamento histórico, assumimos como problema central deste capítulo que a “solução corporativa” não era, entretanto, um fato óbvio ou historicamente inevitável. Dito de outro modo, entende-se que a reprodução estratificada do acesso a serviços sociais e os seus vínculos privilegiados com as “organizações do mundo do trabalho”, percorreu um conturbado processo de maturação antes de encontrar certa estabilidade institucional e pragmática. Ante esse argumento, busca-se evidências da intensa disputa interpretativa em torno da “questão social” nas primeiras décadas do século passado. Recuperando este momento, contextualiza-se a afirmação da linguagem corporativa de direitos, em que a Doutrina Social Católica mostrara-se decisiva. Ao acompanhar sua escalada ao centro da orientação intelectual e política dominante à época, importa-nos compreender os termos pelos quais o corporativismo veio a alcançar legitimidade histórica. Desse modo, mostrando-se, a um só tempo, “progressista” e “restritivo”, o controvertido processo de justificação do corporativismo, passava a definir a luta sindical pelos serviços de saúde, em um campo distinto dos desafios políticos que se impunham a sua oferta pública.

Visitando a experiência corporativa em sua gênese, nos aproximaremos do ambiente intelectual dos anos trinta, a qual o pensamento político de Oliveira Vianna comparecerá como eixo estruturante das políticas institucionais direcionadas ao mundo do trabalho. Tal escolha valoriza sua reconhecida projeção quanto à tradicionalização desta perspectiva política no país, que, como se sabe, transcende o contexto a qual esteve envolvido (GOMES, 2010). Sua relevância aqui não se deve apenas à força de suas proposições teóricas, mas também à profundidade do seu vínculo programático com a “nova política social” que ganhava forma no plano empírico.

Em diálogo com as proposições de Ângela Castro Gomes, o autor é aqui identificado como um *statemaker*, um “intelectual/político”. Isto se deve ao fato de que além de atuar em um contexto de intensa redefinição interpretativa da vida política brasileira, tornara-se também um “poderoso homem da burocracia do Estado” (GOMES, 2010, p. 210).³¹ Perseguindo este propósito, localizaremos em um primeiro momento o ambiente político em

31 Inserindo-se na vida intelectual brasileira com a publicação de *Populações Meridionais no Brasil em 1920*, o autor se viu em pouco tempo envolvido no centro dos debates mais polêmicos do seu tempo. Nos anos trinta, sua intensa atividade editorial estaria conciliada à condição de *policy maker*. Participando como membro da comissão que elaborou o anteprojeto de Constituição, encaminhado à Assembleia Nacional Constituinte de 1933/1934, chegaria à condição de consultor jurídico do recém criado MTIC. Esta visão também é reforçada por Oliveira (1993), que chama a atenção para outros intelectuais que, àquele contexto, seguiram um comportamento parecido.

que a razão corporativa veio a ser recepcionada. Assim, ao problematizar o controvertido caldo de resistências em que esteve exposto, procuraremos apontar a polissemia interpretativa a qual a “questão social” e o “mundo do trabalho” eram apreciados.

Ante as idiosincrasias do intenso conflito político que marcava a urbanização daqueles tempos, procura-se abrir portas à percepção de que a “solução corporativa” estava longe de alcançar um apoio coeso das classes patronal e trabalhista, apresentando-se, antes, como um grande contrassenso. Após identificar este cenário de disputa de narrativas, investigamos os mecanismos que conferiram legitimação intelectual e política à resolução corporativa das crescentes demandas por serviços sociais – e mais precisamente do direito à saúde.

A título de conclusão, compreende-se que ao promover este recuo temporal, estaremos conferindo plausibilidade ao argumento de que o processo de politização da “questão trabalhista”, e os vínculos que o tema veio a estabelecer com o “direito à saúde”, não se orientava por uma semântica que tomasse os parâmetros universais de cidadania como dimensão fundante da arena política. Entendendo o corporativismo como um fenômeno político que transcende a dimensão institucional, e envolve os planos intelectual e discursivo dos conflitos sociais e das relações estratégicas de poder, aponta-se que as narrativas alternativas se viram parcialmente interdidas naquele contexto histórico. Precisamente, os caminhos do mundo do trabalho deixavam, à época, de ser reconhecidos como categorias determinantes da saúde pública, sendo que um contraponto decisivo à leitura corporativista só se tornaria força política historicamente factível em meados dos anos 1970.

3.1 O momento de fundação do corporativismo trabalhista

A legitimação do corporativismo na chamada Era Vargas, deve ser reconhecida como uma dimensão do movimento mais amplo de transformação institucional que estava em curso. Segundo Santos (2006), trata-se mesmo da construção do Estado-nação no Brasil. Para o autor, o contexto representaria não apenas uma “inequívoca ruptura com as décadas que a antecederam”, como se tornaria por décadas, o eixo pelo qual se expandiria o Estado, conservando-se, “ainda hoje”, sob a “forma de esparsos vestígios institucionais” (p. 13). Entre 1930 e 1945, dezenas de instituições federais foram edificadas nos setores da organização, produção e regulação. Considerando o período ditatorial (1937-1945), o “apetite regulatório” sobre os recursos naturais e as atividades econômicas assumiria um dinamismo ainda mais

destacado. Com esse aprofundamento da máquina estatal, que “se tornava mais complexo a cada ano”, foi criado, em 1938, o Departamento de Assessoria e Serviço de Pessoal (DASP). Em linhas gerais, o órgão visava formar um corpo técnico qualificado para operar o “controle do serviço público”. Tendo em vista essa referencia geral, entende-se que a institucionalização da “questão social” seria um momento desse processo mais largo de enraizamento do Estado na sociedade, que, como insiste Santos, se mostrou um “marco entre duas épocas” (p.30-32).

No caso específico da orientação corporativa que recepcionou a institucionalização das “leis sociais” e dos direitos trabalhistas, as controvérsias mostraram-se intensas desde o seu nascimento. Opositores e apoiadores podiam ser localizados tanto nas casas congressuais quanto nas organizações de classe, e, à época, as principais clivagens políticas podiam ser identificadas entre o setor urbano-industrial paulista e os sindicatos que haviam se formado nos anos dez e vinte. De um modo geral, o espectro político das posições variava entre premissas liberal-conservadoras (FIESP, 1931 apud VIANNA, 1999 e GOMES, 1979) e orientações francamente socialistas (GOMES, 1979; LOWY, 1980; VIANNA, 1999). Todavia, atendendo a motivações que se explicam pelas especificidades do contexto, é possível identificar uma pletera de interpretações e comportamentos cambiantes no interior desses dois espectros. Não raro, as convicções políticas e ideológicas deixavam de assumir lugares fixos, e mudavam suas posições e preferências iniciais, conforme o tópico debatido.

Descendo às formas institucionais que conferiam realidade corporativa ao mundo do trabalho no imediato pós-trinta, destaca-se aqui o Decreto 19.770 promulgado em julho de 1931 - também conhecido como Lei de Sindicalização. A imediata rejeição de correntes do movimento operário organizado a este enquadramento legiferante, deveu-se ao entendimento de que sua formalização traduzia o mais puro esforço de submeter e neutralizar os sindicatos mais combativos que haviam se formado nas décadas anteriores. Dentre outras coisas, a nova legislação exigia dos “novos sindicatos legais” a “entrega ao Ministério do Trabalho de uma lista de seus integrantes”, garantindo a esse órgão uma vigilância sem precedentes dessas organizações (LOWY, 1980). De acordo com esta leitura, desde a promulgação deste Decreto, até a Constituição de 1934, a resistência generalizada aproximaria sindicatos anarquistas, comunistas e trotskistas, organizados em torno da Federação Operária de São Paulo (FOSP) e da Confederação Geral de Trabalhadores (CGT), respectivamente.

Não obstante o desagravo dos sindicatos mais combativos, que em um primeiro momento esforçaram-se por se manterem “independentes” do MTIC, o que se pode observar

nos anos que se seguiram foi a constante ampliação dos ditos “sindicatos legais” (GOMES, 1988; LOWY, 1980; SEGATTO, 1989; VIANNA, 1999). Como parte das idiossincrasias políticas que acompanham o tema em questão, diversos estudiosos identificam que essa ampliação contou com forte atuação do PCB, que, no pós-34, obedecendo ao *Manifesto-Programa Nacional Libertador*, passara a privilegiar a luta institucional por “assistência ao trabalhador” (CARONE, 1973; SEGATTO, 1989).³² De acordo com Segatto, essa orientação veio a se consolidar nas décadas seguintes, como deixam evidentes a *Resolução sindical de 1952* e a *Declaração de Março*, de 1958 (1989).

Entre 1930 e 1937, a posição patronal em relação à orientação política que dava forma ao novo bloco governista, dividiu-se entre a resistência constante e o apoio pontual (GOMES, 1988). No que diz respeito ao primeiro ponto, a oposição devia-se ao crescente controle político e econômico que o novo padrão institucional representava sobre suas organizações. Tal aspecto, traduzido pela formatação do novo código de leis de proteção ao trabalho e pela nova política de segurança social, não impediu, todavia, que o campo empresarial alimentasse uma crescente simpatia pelo viés autoritário a que eram submetidas as organizações de classe do trabalhador urbano (GOMES, 1979; 1988).³³

Transbordando o acalorado debate verificado na imprensa operária e nos veículos de grande circulação, as pesquisas de Werneck Vianna (1999) e Ângela Gomes (1979), nos permitem afirmar que o tema não era menos controvertido nas arenas congressuais. O contraponto empresarial à Lei de Férias, ao Código do Menor e à Lei das Caixas de Seguros Contra Doenças, debatido na Câmara e no Senado entre 1933 e 1934, herdava, em larga medida, o núcleo de sua lógica argumentativa forjada nas décadas anteriores (GOMES, 1979).³⁴

De nossa parte, entende-se que ao impor limites ao ânimo irrefreado de lucro, e ao interditar a mercantilização sem peias dos valores e dos bens sociais, a construção autoritária do acesso corporativo aos direitos sociais instalava-se por fora dos postulados políticos

32 De acordo com a análise de Carone (1974), a entrada de “tenentes de esquerda”, egressos da Coluna Prestes no PCB, teve fortes consequências no realinhamento político ideológico do partido que passava a assumir uma tendência social menos isolacionista. Essa leitura é endossada por Segatto (1989).

33 Como conclui Ângela Gomes, a “atuação da burguesia urbana” se limitava a concentrar esforços na alteração da dinâmica de regulação do mercado de trabalho. Conforme avançava a referida década, “sua maior vitória” se situava no “retardamento do ritmo do processo” (1979, p. 214).

34 A posição da burguesia urbana em relação à nascente regulação corporativa da questão social e trabalhista é objeto de divergência entre Werneck Vianna e Ângela Gomes. Para ele, depois de 1932 a burguesia industrial “assume-a cada vez mais francamente” (1999, p. 159), ao passo que para a autora fluminense, desde o pós-trinta a rejeição do empresariado ao registro legal corporativo seria um fato explícito (GOMES, 1979, p. 219).

liberais e comunistas clássicos.³⁵ Nesta toada, incorporava parte das bandeiras trabalhistas, avançando na redução de graves assimetrias sociais, e, paralelamente, se esforçava em limitar a ação política dos mesmos, conquistando, assim, uma simpatia precária da classe patronal.

Até aqui, importa-nos destacar que o meio termo entre a forte resistência e o apoio circunstancial à “nova política social”, operou-se de forma seletiva na posição política que assumiam patrões e empregados. Em que pese essa transitividade de posições, que ocasionalmente servia à revisão das posições mais ortodoxas dessas classes, seria possível identificar o ponto comum de unidade nessa resistência: qual seja, a natureza marcadamente corporativa do projeto social que estava em curso. Captar esta condição nos permite afirmar que, até se consolidar enquanto lógica predominante da administração pública, a linguagem corporativa teria um tortuoso caminho a percorrer no plano das convicções políticas que orientavam o comportamento dos atores envolvidos nas relações de trabalho.

Aqui o “contexto das ideias” nos coloca em diálogo com certas proposições analíticas que estruturam o institucionalismo de Margareth Weir (1992). Recorrendo à autora, entende-se que o corporativismo assume a dimensão de uma “filosofia pública” e de “ideia programática”, que condicionava os termos do debate público a partir de suas categorias e princípios. Tal enquadramento permite situar as inovações institucionais que estavam em curso como um processo destacado de *state building*. A rigor, o que se quer apontar são os contornos estreitos entre o plano institucional que se formava e o caráter inconcluso das disputas políticas que se processavam.³⁶

Não por acaso, imerso no calor dessas intensas disputas, muitos dos livros de Oliveira Vianna assumiriam uma face abertamente polemista. Identificar esta característica ajuda a matizar não apenas o cenário a qual se encaixa sua obra e atividades programáticas, mas também sua centralidade política e relevância teórica.

3.2 Oliveira Vianna e a justificação do acesso corporativo aos direitos sociais: o caso da

35 Como se discutirá mais adiante, parte das tensões políticas que este corporativismo representava frente a outras tradições que se encontravam disseminadas no mundo do capital e do trabalho, funda-se no seu ideal comunitário cristão. Ao dialogar com os princípios de harmonia e cooperação submetia o conflito social a certa moralidade coletiva (RIQUELME, 2009).

36 Ao dialogar com as preocupações teórico-metodológicas de Margareth Weir (1992), procura-se enfatizar o repertório das linguagens políticas que à época repunham o corporativismo à condição de “filosofia pública”. Procurando historicizar a gênese do corporativismo no plano nacional, procura-se aqui observar narrativas interpretativas dissonantes, que mesmo configurando o debate público foram, por ventura, suprimidas ou incorporadas lateralmente ao novo plano institucional que se idealizava.

saúde.

A reafirmação da “questão social” e os seus vínculos com a proposição de leis de proteção ao trabalhador no Brasil, foi um debate que não nasceu vinculado ao corporativismo. Como se pretende argumentar, a “solução corporativa” não constava na matriz originária deste campo de questões, e só ganharia amadurecimento teórico e empírico decisivos com a imersão de Oliveira Vianna no MTIC, a partir de 1932. Em outras palavras, é com Oliveira Vianna que a “questão dos direitos” passaria a ser informada por categorias conceituais inusitadas, a qual o argumento corporativo ganharia o estatuto de “filosofia pública” e de “ideia programática”.³⁷

De acordo com Botelho, desde o século XIX era comum a muitos intelectuais a tese de que a coordenação de interesses privados no Brasil corrompia a construção de uma ordem social, efetivamente pública. Esse enquadramento, presente em autores como Alberto Torres e Azevedo Amaral, tinha como desiderato que a formação do Estado e da nação se veria gravemente constrangida por certa “realidade social” (2010).³⁸ No caso de Oliveira Vianna, em específico, pesava sobre esse diagnóstico a compreensão de que o “complexo cultural insolidário” do brasileiro definiria o fracasso operacional das instituições que até então haviam sido idealizadas no país. Seguindo este viés, a tese do “insolidarismo”, inaugurada com a publicação de *Populações Meridionais do Brasil*, em 1920, compareceria de forma transversal ao longo de toda a sua obra.³⁹

Em Oliveira Vianna, o “insolidarismo” é condição decisiva para a improcedência do léxico liberal que havia condicionado o desenho institucional brasileiro desde a Constituição de 1891. O princípio da “liberdade individual” e dos parâmetros liberais de participação política exigiria uma “cultura cívica” completamente incompatível com o traço cultural do

37 Ao contrário do que aponta Vieira (1976), que entende que a “questão social” só se torna “conhecimento vivo” no Brasil com o advento da “questão corporativa”, para Alfredo Bosi (1992), a invenção social do trabalho já se expressava nos primeiros anos do século XX. Aproximando a fundação das questões sociais ao argumento positivista autóctone, Bosi proporciona elementos que elucidam as raízes do diapasão doutrinário a qual se afinaria a organização social e trabalhista da futura nação brasileira no pós-30.

38 Ocupando-se desse debate, Gomes apresenta um interessante paralelo entre Oliveira Vianna e Sérgio Buarque de Holanda. Basicamente, a aproximação apontada pela autora gira em torno da ideia do “espírito pré-capitalista”, divulgado por Vianna, e do conceito de “homem cordial”, elaborado por Sergio Buarque. A convergência consiste em se mostrarem críticos quanto ao estabelecimento de “relações associativas” e “gregárias” no país tendo em vista nossa “tradição cultural”. Além deste aspecto, ambos sinalizariam para a necessária imposição de uma “força exterior respeitável e temida” para corrigi-la (Gomes, 1990). Mais detalhes, ver, Rev. Bras. Ciências Sociais. v.5 n.12, Rio de Janeiro – Fev. 1990.

39 O próprio autor menciona reiteradamente esta análise em várias de suas obras. Procurando enfatizá-la, registra sua passagem em diversos livros: *Problemas de Política Objetiva* (1930), *Instituições Políticas Brasileiras* (1949a), *Problemas de Direito Corporativo* (1938) e *Problemas de Direito Sindical* (1943).

brasileiro. Desse modo, o entendimento é que a rarefação desse espírito gregário interditava, *in totum*, a realização de uma cidadania política conforme apontava a experiência anglo-saxônica. Assim, mesmo declarando admirar o “igualitarismo da França de Rousseau”, compreendia, entretanto, que o nosso “caldo cultural” inviabilizava a realização da justiça social por este caminho (1949b, p. 216).⁴⁰

A inclinação anti-urbana, consolidada nos longos séculos coloniais teriam definido “a disposição dispersiva, individualista e atomística” como tradição maior da “psicologia coletiva” nacional, conformando um plano societário marcado por decisivas assimetrias de poder. Tendo em vista esta condição, Oliveira Vianna chegaria a outra “ideia força” que caracteriza seu pensamento: o corporativismo. Este apontamento assume seus primeiros contornos em *Problemas de Política Objetiva*, publicado em 1930. Entretanto, a apreciação sistemática do tema seria apresentada apenas oito anos depois, com a publicação de *Problemas de Direito Corporativo e Problemas de Direito Sindical*, que viriam a lume em 1938 e 1943, respectivamente. Neste contexto, assumindo a condição de pedra angular da “nova política social”, conforme definida na constituição de 1937, o corporativismo seria utilizado para justificar e caracterizar as bases do novo Estado e da nova nação pretendida. Em 1951, com a publicação de *Direito do Trabalho e Democracia Social*, a fundamentação do seu argumento corporativo apareceria definitivamente associado à Doutrina Social da Igreja (DSI), tomada, então, como a melhor tradução do espírito político e social do brasileiro.

Em linhas gerais, o corporativismo será entendido como chave única para a superação das desigualdades extremas que então se verificavam na sociedade brasileira. Ao funcionar como mecanismo propulsor de solidariedades mais amplas, a distribuição corporativa de diversos benefícios sociais, como saúde e previdência, serviria à superação do “insolidarismo”, “maior patologia da política nacional”. Em outras palavras, sem o corporativismo não haveria saída para as desigualdades extremas que então se verificava.

Seguindo o curso dessa argumentação, as organizações sindicais passaram a assumir decisivo relevo em seu pensamento, e a regulação do mundo trabalho tornara-se condição incontornável à solução das carências políticas e sociais diagnosticadas. Precisamente, a institucionalização corporativa dos direitos sociais consistiria em proteger o elemento

40 É interessante documentar que a leitura de Oliveira Vianna sobre os fundamentos políticos da cidadania recepciona Rousseau como um autor vinculado à tradição liberal. Apesar de crítico ao individualismo moderno, o primado da cidadania ativa e da soberania popular foi lido como atributo da democracia liberal. Seria interessante investigar como este olhar sobre a filosofia política interfere no horizonte normativo do autor.

brasileiro contra o arbítrio sem peias que até então caracterizava sua relação assimétrica com a classe patronal.

As reflexões de Oliveira Vianna em relação ao desenvolvimento institucional corporativo repõem claras implicações sobre o plano da cultura política. Por este aspecto, suas considerações acerca do corporativismo não se reduziram a uma dimensão exclusivamente institucional. Conforme o autor, se “nenhum homem nesta terra é repúblico”, o fomento do espírito coletivo se processaria com a entrada dos indivíduos no universo do trabalho formal. Ao que parece, seria na busca de realização do auto-interesse econômico que a coesão social se processaria, iluminando a formação de algum “espírito cívico”.

Esta proposição analítica suscitou leituras que passaram a situá-lo como um dos grandes representantes da teoria do Estado autoritário no Brasil⁴¹ (RODRIGUEZ, 1997; VIEIRA, 1976). No interior dessa crítica, a condição demiúrgica e pedagógica do Estado compareceria a partir de uma autonomização das instituições frente aos valores e práticas sociais, tornando-se uma realidade *per se*.

Atestamos que esta condição está realmente presente em Vianna, mas não resume, entretanto, a totalidade de sua suposta “teoria do Estado”. Precisamente, porque é caro ao autor o argumento de que o virtuosismo das leis, e sua capacidade de redesenhar os vícios costumeiros do “povo-massa”, não pode ser descolada da história social que informa sua análise. Para Oliveira Vianna, “*A sociedade existe, encerra forças incoercíveis e incompreensíveis, com que o Estado, apesar da sua onipotência atual, tem que contar se não quiser fracassar nas suas tentativas de reforma ou de transformação da sociedade*” (VIANNA, 1943, p. 243-44). Em outras palavras, entende-se que é possível extrair de Oliveira Vianna a existência de uma “elite técnica e iluminada”, capaz de se colocar acima da política e das classes. Esta, todavia, não apenas coage, como também dialoga e resgata a cultura imanente ao povo brasileiro. Neste sentido, consideramos que é preciso não confundir a condição apolítica, da dimensão pedagógica do Estado, sugerido por Oliveira Vianna, se quisermos reconhecer que o segundo aspecto não se funda no arbítrio unilateral do poder público.

O “Estado diretor” firma sua autoridade reconhecendo o povo, o que evidencia os

41 Nos anos 1970, uma variante dessa proposição crítica se formaria denunciando a mistificação a que eram reposta as categorias de povo e nação. Discutindo a experiência política brasileira a partir do conceito de Estado Burocrático-autoritário, diversos intelectuais perceberam o corporativismo como uma ideologia que se esforçava em suprimir a expressão de interesses classistas, resultando no bloqueio do avanço das forças democráticas no Brasil (SCHWARTZMAN, 1970; 1977; LAMOUNIER 1977; CARDOSO, 1979).

limites de se impor de “cima para baixo”, ou “independentemente da sociedade”. O “Legislador” de Oliveira Vianna, apesar de “tecnicamente iluminado”, não goza do virtuosismo institucional que muitos analistas lhe imputam, uma vez que seus pressupostos teórico-metodológicos tensionam o entendimento que toma o tecido societário como um resultado exclusivo da ação estatal.

Botelho (2010), entende que o institucionalismo de Oliveira Vianna é incompreensível se não se coloca a sociedade em primeiro plano. É muito forte no autor fluminense a crítica aos “bacharéis brasileiros” que “distantes do direito criado pelas massas”, teriam forjado nas instituições um código de regras alheio às normas espontâneas da sociedade. Avesso ao formalismo jurídico, pode-se dizer que Vianna procurou estruturar seu campo analítico denunciando o descolamento do “direito lei” frente ao “direito costumeiro” (1938, 1949a). Sob esta perspectiva, ao tomar a “mudança política” a partir dos seus condicionamentos sociais, o autor valorizaria o plano institucional somente quando este fosse capaz de traduzir o terreno da práxis – ou seja, enquanto arranjo legitimado no plano das ideias políticas. Decorreria daí, que a semântica institucional seria apenas um momento dentre outros a qual se legitimariam as práticas sociais. De acordo com Botelho, a dimensão demiúrgica do Estado, se pensada do ponto de vista do puro “voluntarismo” institucional, deverá ser considerada apenas como um “princípio contingente e descontínuo ao longo de sua obra” (2010, p. 14).

É interessante ressaltar, no entanto, que a clara importância que os fundamentos sociais tinham para a formação do Estado em Oliveira Vianna, foram insistentemente associados a uma suposta “passividade política” secular do “elemento brasileiro”. Como implicação, o “complexo cultural” desse povo-massa, identificado na formação, na evolução e no funcionamento do Estado, é tomado como expressão de sua incapacidade de auto-determinação política.

De nossa parte, compreende-se que esta condição de subalternidade não se apresenta consistentemente como uma fatalidade histórica insuperável.⁴² Vale lembrar que esta presente no autor a busca de uma construção nacional, subsidiada por uma transformação processada

42 Uma leitura da relação entre cultura e política em Oliveira Vianna, pode ser localizada em “Tentativas de Mitologia” (HOLANDA, 1979). Segundo o autor, os estudos da cultura em Oliveira Vianna cederiam espaço a uma apreciação “imanente” e “proto-histórica” das ideias políticas, de forma que estas seriam percebidas como parte da “própria vida fisiológica dos indivíduos” (p. 49). Por esta abordagem, nos parece que Sérgio Buarque se ocupa antes em fundamentar uma crítica à forma como Vianna percebe a formação da cultura, do que as implicações desse método para se pensar o desenvolvimento institucional proposto pelo autor.

também no plano do comportamento moral e cívico. Neste sentido, ao tomar a “cultura popular” como premissa, o desenho institucional que daí resulta passa a ser justificado como parte de um diálogo “orgânico” com essa realidade sociocultural. Por tais vias, o corporativismo não seria pura exterioridade epistemológica, por resultar de uma situação objetiva, assim como a democracia estava para as tradições dos povos europeus.

Ora, é possível identificar aqui, senão uma ambiguidade, pelo menos uma forte tensão analítica no autor: se por um lado a construção corporativa do acesso às políticas sociais traduzia, em parte, o que já existia como “direito costumeiro” no Brasil, por outro, ele deveria corrigir os velhos vícios da cultura política nacional. Em outras palavras, a estrutura corporativa, discutida como a profilaxia mais contundente do “insolidarismo” crônico que fundamentava a arena política nacional, também encontrava aderência nas práticas políticas virtuosas desse “povo massa”. Cabe interrogar, em que momento ele encontraria esse ajuste.

A menção ao caráter genuinamente autóctone da “nova legislação social” transparece em muitas passagens de *Problemas de Direito Sindical*. Procurando se proteger dos seus críticos, que reiteradamente lhe imputavam a estigma do estrangeirismo fascista, reiterava que a nova Legislação Sindical obedecia a uma “metodologia objetiva e investigadora” (VIANNA, 1943). Assim, apesar do seu “impulso vir de fora”, seria em diálogo com a tradição nacional que a nova legislação social corporativa se explicava. Em suas palavras, a solução corporativa deveria “[afetar] de morte o insolidarismo”, se valendo, no entanto, do que havia de mais genuíno na “índole (...) e na alma da nossa gente” (VIANNA, 1951, p. 115).

Reforçando essa tese, afirmava: “*O mérito dos técnicos do Ministério, que presidiram as comissões elaboradoras dos ante-projetos, foi antes de sistematização de um direito já existente do que propriamente da criação de um direito novo*” (1949, p. 32 – grifos do original). Em outra passagem, declara, “O nosso direito do trabalho (...), ficou sendo assim, o nosso direito costumeiro, *elaborado pela atividade espontaneamente normativa das nossas próprias massas trabalhadoras*” (1949, p. 33 – grifos meus). Em uma palavra, com o corporativismo superava-se a dicotomia entre o “Brasil real” e o “Brasil legal”, residindo neste ponto a força institucional da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e dos institutos de previdência, por exemplo.

Em *Direito do Trabalho e Democracia Social*, Vianna é ainda mais enfático. Ao reconhecer as influências teóricas exógenas, enfatiza, como um “ato de justiça”, que em

“nossa legislação social (...) há um sinete brasileiro inegável, uma viva impregnação de brasilidade, forjadas como foram elas (...), sob a pressão dos fatos, à luz da experiência cotidiana”. E, neste sentido, as “reformas processadas (...) readaptadas e revistas” representariam, portanto, “puras expressões de brasilidade” (1951, p. 76-77).

Seguindo esta orientação analítica, os “institutos profissionais” e as “associações sindicais” representariam no pós-37 a “reorganização” do que já existia, mas sob condições completamente novas. Assim, apostando no enraizamento social dessas instituições, atestaria que “não nos foi preciso atacar ou destruir coisa alguma da nossa velha ordem tradicional e das nossas tradições cristãs”. Segundo o autor, “*Nada do que foi realizado no domínio da proteção e do amparo ao trabalhador viola ou fere o nosso patrimônio moral e o nosso tradicional senso de justiça e moderação*” (1951, p. 143).

O tom destas afirmações sobre o “caráter brasileiro” chama atenção. Como se sabe, esta não é a dimensão que recorrentemente se encontra registrada pelos seus principais intérpretes. Todavia, em que pese o “estado rudimentar e descontínuo” desse espírito gregário, vale documentar o deslocamento promovido por tais passagens, reiteradamente repetidas nos seus escritos publicados em 1951.

O ponto é que o traço “*insolidário*” encontraria registro nas “populações rurais”, ao passo que a “nova legislação social” tem suas raízes costumeiras nas “populações urbanas e marítimas”. Os vínculos sociais da legislação corporativa se reduziriam ao “perímetro das cidades” e a elas se aplicaria, uma vez que “o mundo rural brasileiro continua intacto, fora da ação tutelar e renovadora desta nova política social” (1951, p. 16). Ao reconhecer essa cisão, o autor descolaria o produtor e o trabalhador urbano do “povo-massa” do meio rural. Com esse procedimento, Vianna manter-se-ia coerente com a sua teoria social das instituições, conforme salientou André Botelho.⁴³

De nossa parte interessa registrar que se com a Lei Eloy Chavez, de 1923, este desenho já se anunciava, com a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (IAPs), nada permite afirmar que houvesse um reconhecimento generalizado de que o acesso a direitos deveria se dar via corporações. Recorrendo ao estudo da imprensa operária dos anos vinte,

43 Em *Problemas de Direito Corporativo*, Vianna também procura identificar evidências empíricas que demarcariam a passagem do espírito clânico e individualista às experiências do “meio contratual coletivo”. Publicado em 1938, e dedicando-se à defesa da Justiça do Trabalho, investiga evidências empíricas que legitimavam a nova legislação social corporativa. Nesta obra procurava registrar que ao se valer amplamente das experiências em curso no plano internacional, nada mais fazia do que delinear as especificidades de práticas observadas entre os marítimos e ferroviários.

Edgard Carone oferece elementos que não vinculam a demanda do “movimento trabalhista” ao léxico pragmático corporativo (1979). Como deixa claro, a luta operária por dignidade envolvia “o trabalho na fábrica”, a “elevação cultural”, a “vida na casa e no sindicato” e a “participação política”. Reiteradamente os panfletos trabalhistas demandavam uma “dignidade humana” que inseria o debate sobre “legislação trabalhista” para além das categorias laborais. A literatura sobre o movimento operário, pré-30, no Brasil, aponta regularmente nessa direção (BASBAUM, 1976; CARONE, 1979; DIAS, 1977; FAUSTO, 1983; RODRIGUES, 1969).⁴⁴

Cotejar tais distâncias interpretativas não impede o reconhecimento de que a institucionalização da agenda social nos anos trinta manteve diálogo significativo com as bandeiras trabalhistas das décadas anteriores. Este argumento, presente na reconhecida tese de Ângela Gomes (1988), não ignora a tensão teórica e ideológica que perpassava esse “diálogo”. É argumento comum entre historiadores que desde os fins do século XIX, para além da significativa presença católica, a polissemia interpretativa da causa trabalhista era disputada também por leituras comunistas e pela tradição anarcossindicalista (BASBAUM, 1976; CARONE, 1979; DIAS, 1977; FAUSTO, 1983). E, como se sabe, em tais campos, a compreensão de Estado, de práxis política, e, por conseguinte, da oferta de direitos guiava-se por outra plausibilidade lógico-argumentativa.

Referindo-se ao pós-30, a explicação de Oliveira Vianna acerca do vínculo corporativo que os serviços médicos passaram a manter com as categorias trabalhistas, assume uma condição dúbia: por um lado, “a legislação social [estaria] compelindo o patronato a desenvolver êstes serviços”, tendo em vista a “proteção e confôrto da massa operária” (1951: 142).⁴⁵ Por outro, destaca que a legislação visava “evitar atritos (...) e ressentimentos das massas operárias, então trabalhadas por fermentação de idealismos exóticos e aspirações radicalistas” (VIANNA, 1991, p. 285). Em outras palavras, a

44 De acordo com Ferreira, uma retomada desse “passado glorioso” esteve na base da literatura que se encarregou de analisar o “novo sindicalismo” que surgia em fins de 1970. Superando o largo intervalo “populista” e “pelego” que sequestrou o sindicalismo a partir de 1930, o “novo sindicalismo” guardaria aproximações com a suposta autenticidade política e ideológica verificada no trabalhismo dos anos 1910 e 1920 (FERREIRA e GOMES, 2001).

45 É interessante apontar que a assistência à saúde compareceu residualmente nos gastos das CAPs e, posteriormente, dos IAPs, respectivamente, 8% e 10%. Segundo Boschetti os serviços médicos, tidos inicialmente como uma forma de assistência social, receberão com os IAPs “o status de direito social, tal quais as aposentadorias e pensões” - o que não revogou os limites de despesas com a sua assistência. Segundo a autora, “o IAPI (1936) e o IAPTEC (1938) foram os mais restritivos em relação à assistência médica”, tendo em vista a distinção entre “benefícios obrigatórios” (aposentarias e pensões) e “serviços e vantagens complementares e facultativos” (assistência médica e outras formas de auxílio)” (2006, p. 31).

necessidade de observar “com prudência” a presença operária em relação à “questão social”, elucida a exaltação dos ânimos que o tema provocava no meio laboral. Por esta leitura, nada indica a passividade política dos trabalhadores apontada pelo autor.

Como destacado anteriormente, a maior parte da legislação trabalhista encarregada de traduzir o acesso estratificado aos direitos sociais é anterior à presença de Oliveira Vianna no MTIC (GOMES, 1979).⁴⁶ Todavia, como se está procurando registrar, a justificação corporativa e o sentido político mais amplo que o “programa de trinta” assume não tinha o corporativismo como orientação previamente constituída.

Aqui, não se quer pressupor uma transposição mimética das “ideias políticas” de Oliveira Vianna ao desenho institucional que se formava. Como destaca Botelho (2010), “o fato de que suas ideias não permaneceram as mesmas, nem foram sempre vencedoras nos embates intelectuais e institucionais que travou”, desautoriza essa ilação. Situá-lo no vértice de debates políticos e intelectuais que marcaram a construção e o esforço de legitimação da legislação trabalhista, sindical e previdenciária, não significa suprimir as particularidades que demarcam essas categorias de análise. Mas sendo possível verificar uma proximidade léxica entre seus argumentos e a norma jurídica em questão, confere-se plausibilidade em defini-lo como ponto forte de uma narrativa que insistia em assumir a direção política de um novo projeto de Estado, de nação e de cidadania que estavam em curso. Portanto, nosso registro consiste, essencialmente, em matizar o repertório das afinidades teórico-normativas e político-ideológicas entre o conjunto de suas ideias e o plano institucional legal que assumia validade histórica.

Compõem parte deste esforço analítico, acompanhar, por exemplo, a justificação de um ideal de cidadania forjado no mundo do trabalho, cujo arranjo institucional pautava-se por uma distribuição segmentada os direitos adquiridos. No caso desta temática, especificamente, a construção corporativa de direitos seria formulada não apenas como uma questão funcional ao “interesse público”, mas como a melhor tradução deste. Na argumentação de Vianna, é recorrente a afirmação de que o conflito distributivo presente nas relações de trabalho era uma questão afeta ao direito público, devendo ser, portanto, submetido ao escrutínio do Estado. A

46 Os Decretos que iriam compor a obra social no pós-trinta, atestam uma intensidade legiferante já no início de sua formação. Entre 1931 e 1933 foram promulgados nove Decretos-lei na área social. Regulamentando desde o trabalho feminino e infantil à redução das jornadas de trabalho e concessão de férias. Além de estatuir medidas sobre convenções coletivas, comissões mistas de negociação e criar a carteira de trabalho. O salário mínimo, como ressalta Werneck Vianna, só veio a ser regulamentado na década de 1940, podendo ser considerado um “relativo êxito para as pressões econômicas do sindicalismo organizado” (1999, p. 188).

legitimidade desses princípios, era corroborada pelo que havia de mais avançado no direito moderno, dizia o autor.

A rigor, a “solução sindical” consistia em retirar o “problema social” do “direito privado da produção” submetendo-o aos parâmetros públicos de regulação e controle.⁴⁷ Com este movimento, a reprodução dos direitos sociais, dentre eles os serviços de saúde e previdência, encontrariam desenvolvimento dinâmico via contrato coletivo e negociação coletiva do trabalho. Como parte desse edifício, as organizações de classe funcionariam como efetivos canais de participação e de representação dos “verdadeiros interesses do povo brasileiro” (VIANNA, 1938, p. 61). Decorre daí o seu esforço em subsidiar a formalização do poder normativo da Justiça do Trabalho, da unicidade sindical e do imposto sindical compulsório. Dentro do mesmo espírito, o autor discutiu ainda o Decreto nº 1402 de 1939, cujo artigo 4º declarava ser responsabilidade das organizações trabalhistas e patronais “fundar e manter escolas, especialmente, hospitais e outras instituições de assistência social” (VIANNA, 1951, p. 55).

A estreita relação que se quer evidenciar entre as proposições intelectuais e o projeto político-ideológico que balizava a institucionalização do acesso corporativo aos direitos, conduzia Oliveira Vianna à condição de *policy making*. Interferindo no debate público e procurando dar sentido concreto às suas proposições teóricas, entende-se que o edifício jurídico perseguido por Oliveira Vianna mostrava grande coerência em sua orientação teórica e política. A força de suas proposições sobre o processo de justificação do acesso estratificado aos serviços de saúde via MTIC, por exemplo, pode ser tomada como componente decisivo para se compreender o processo de *state building* que caracterizava o contexto.

Sua defesa da saúde enquanto direito público é indissociável do registro corporativo, o que lhe permita invisibilizar a possível relevância do Mesp. Por este enquadramento, quanto mais representativa fosse a organização classista de determinado ramo econômico, melhores as condições de solucionar as injustiças decorrentes de conflitos distributivos. Decisivamente, o problema do acesso às questões que envolviam a saúde do trabalhador e seus dependentes, via pragmatismo sindical, foi vivamente perseguido por Oliveira Vianna.

É preciso considerar que a implicação explícita que o mundo laboral passava a ter nesta arquitetura de distribuição e produção pública de poder societário, não se limitava às discussões afetas à economia política nacional. Precisamente, a organização corporativa dos

47 Mais detalhes sobre este aspecto ver Gomes, A. C. (1993), A extinção do Imposto Sindical: demandas e contradições. *DADOS- Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, vol.36, nº2, p. 317-352.

direitos sociais não se fechava em um argumento puramente utilitário. Em outras palavras, é preciso compreender que o “trabalhismo” e a “questão social”, submetidos ao interesse público, abrigavam também uma dimensão moral, que se endereçava à formação cívica do trabalhador brasileiro.

Como veremos na próxima seção, o novo código de direitos trabalhistas, sindical e previdenciário configurava acima de tudo um projeto de formação nacional, a qual era preciso uma “nova mentalidade”, outro “espírito público”. Resolvendo institucionalmente o problema da “presença do povo junto ao Estado”, se objetivava a “elevação e a dignificação progressiva das classes trabalhadoras dentro do regime capitalista”, sem romper, contudo, com as hierarquias sociais e o regime de propriedade (VIANNA, 1951). Atuando, assim, sobre a vida do trabalhador na empresa, no Estado e na sociedade, desmercantilizava-se o trabalhador e conferia-lhe “elevação moral”. Procedendo dessa forma, o autor se distanciava da gramática liberal e comunista que até então predominavam como horizonte explicativo dos conflitos modernos. Incontornavelmente, é preciso compreender, aqui, os vínculos dessas “intenções” com tradição social da Igreja Católica.

3.3 A cidadania corporativa e a democracia social cristã

A afinidade eletiva entre a vida intelectual e burocrática de Oliveira Vianna e os fundamentos da Doutrina Católica comparece de forma mais explícita e consistente nas obras, “Problemas de Direito Sindical”, de 1943, e “Direito do Trabalho e Democracia Social”, publicado em 1951. Evaldo Vieira ressalta que o próprio autor foi pródigo em anunciar os vínculos entre “os princípios doutrinários da Igreja” e a “nova política social” sistematiza no pós-30 - “especialmente as leis trabalhistas”. Segundo Vieira, a crença de Vianna era que ambos visariam ao “bem comum, à dignidade do trabalhador e à justiça social” (1976, p. 62). Além de Vieira (1976), a presença da Doutrina Social da Igreja no interior da formulação intelectual de Oliveira Vianna foi registrada por Gomes (1979; 2010) e Carvalho (1993). No caso da presente abordagem, a orientação analítica consiste em investigar os termos pelos quais é possível apontar a concepção católica de direitos enquanto de legitimação do ideário corporativo.

A relevância moral que a DSI atribuía ao mundo do trabalho, entendendo-o como momento privilegiado à formação cívica dos indivíduos, seria decisiva para Vianna. Reportando-se às encíclicas *Rerum Novarum* (1891) e *Quadragesimo Anno* (1931), Vianna

entendia ser “(...) *absolutamente certo que o espírito que anima a nova política social se conforma plenamente com os princípios fundamentais desta grande doutrina*” (1951, p. 30).⁴⁸ Nesta passagem o autor se referia ao fato de que a desmercantilização promovida pela nova política social restaria infrutífera, caso não se orientasse pela elevação moral do trabalhador, sendo por este diapasão que as “*instituições sanitárias, clínicas domiciliares e hospitalares, ambulatórios e preventórios (...) [e] instituições de previdência*” deveriam ser pensadas.⁴⁹

É preciso ressaltar que estas evidências não nos permitem lhe atribuir uma absorção rígida das encíclicas católicas, até porque o autor também guiava-se por outras manifestações doutrinárias, como destacam Vieira (1976) e Campante (2001). A presença da “extensa bancada católica” na constituinte de 1934 documentou, em parte, essas divergências.

Propondo “recristianizar o país”, a participação católica se contrapôs fortemente aos congressistas que, como Oliveira Vianna, entendiam que os corpos intermediários deveriam manter-se laicos e atrelados ao Estado. Por sua vez, ao avaliar a presença católica na constituinte de 1934, Alceu Amoroso Lima entendia que sua “ação cultural” e a “ação política” conseguira “introduzir um princípio novo nas relações entre a Igreja e o Estado”. Em sua percepção, as pressões da LEC na constituinte, triunfaram em articular o seu “programa social”, incorporado, “em grande parte, (...) ao capítulo da “ordem econômica e social” ” (Athayde *apud* Costa, 2010, p. 80).⁵⁰ Entende-se que as disputas políticas que marcaram a atividade da cúria católica no processo de institucionalização sindical pelo Estado Vargasista, não suprimem a proximidade normativa quanto ao papel moral a ser socialmente atribuído aos sindicatos. Guiados pela convicção da “cooperação recíproca” junto ao Estado, em 1935, a Ação Católica Brasileira, formaria a Juventude Operária Católica (JOC), decisivamente estimulada pelo cardeal D. Sebastião Leme (COSTA, 2010).⁵¹

48 Quanto à sua proximidade política e intelectual com a alta representação da Igreja, não se pode dizer que isto o impedia de estabelecer polêmicas francas e declaradas com este campo. Em *Problemas de Direito sindical*, contrapõe-se à Ação Católica Brasileira recusando enfaticamente a formação de sindicatos confessionais. No interior dessa polêmica também resistiu às pressões da cúria católica pela formação do pluralismo sindical, por considerá-lo francamente contrário ao espírito da nova legislação (VIANNA, 1943).

49 É preciso ressaltar que estas evidências não nos permitem lhe atribuir uma absorção rígida das encíclicas católicas, até porque o autor também guiava-se por outras manifestações doutrinárias. Uma análise do “uso fragmentado” de suas fontes e influências pode ser localizado em Vieira (1976) e Campante (2001).

50 ATHAYDE, Tristão de. “O sentido de nossa vitória”. *A Ordem*, jun/1934, pp. 420-421.

51 Dom Sebastião Leme é apontado por Moura (2012) como o maior articulador político da intelectualidade católica brasileira entre os anos 1920 e 1930. Sua presença é reconhecida, assim, como central ao “movimento da Restauração Católica, agregando membros das diversas áreas da sociedade” (MOURA, 2012, p. 16).

Institutos católicos como o Centro Dom Vital e a revista *A Ordem*, organizada pelo cardeal D. Leme e, posteriormente, por Alceu Amoroso Lima, entre as décadas de 1920 e 1930, foram pródigos em sistematizar o vínculo moral entre o mundo operário e as políticas de proteção social (ARDUINI, 2012). Em sentido mais amplo, assumindo as organizações operárias como espaços de formação da vida social, apontavam o Estado corporativo como órgão sistematizador das demandas operárias e patronais. Como estamos formulando, esta convicção do campo doutrinário católico, que encontra guarida nas encíclicas papais, para além de guiar setores da intelectualidade católica dos anos 20 e 30, também frequentava as ideias de Vianna.

Transcendendo a finalidade econômica e o “conforto material”, a “redução das distâncias sociais” serviria a um valor humano maior: qual seja, evidenciar o espírito comum de empregados e empregadores. Sob esta leitura, “as classes dirigentes e dominadoras, bem como as posições e postos que elas comportam, não podiam continuar a ser privilégio exclusivo daqueles que nasciam nelas” (VIANNA, 1951, p. 50). Com o registro doutrinário cristão, o corporativismo substituíva o conflito pela cooperação social, e procurava combater tanto o pragmatismo individualista liberal, quanto o caráter classista e sedicioso que organizava o cânone marxista. Segundo o autor, tais teorias guardariam viva contradição com o “complexo cultural” do povo e da elite brasileira. No interior dessa proposta de “harmonia social”, Vianna justificaria sua forte preocupação em despolitizar as instituições sindicais⁵².

Entende-se que esta “despolitização”, que dentre outras coisas consiste em afastar os sindicatos da vida partidária, é dimensão central à compreensão do pragmatismo corporativo. Transcendendo as proposições cristãs, pode-se dizer que este aspecto encontra cobertura em diversas teorias que abordam o mundo do trabalho. A título de exemplo, seria possível identificar esta temática tanto entre os teóricos que abordam o “*business unionism*”, como nas doutrinas corporativas tradicionais. Atendendo a motivações teóricas distintas, em todos esses casos a “despolitização” naturaliza a demanda sindical por direitos vinculando-a estritamente ao âmbito da produção. Entre os herdeiros da tradição liberal neoclássica, a despolitização da agenda sindical comparece como um elemento que inevitavelmente se tornaria residual na racionalidade daqueles sindicatos que pudessem ser considerados efetivamente modernos (DUNLOP, 1957; PERLMAN, 1987; COMMONS, 1987 *apud* LARSON e NISSEN, 1987). Quanto às encíclicas católicas, a proximidade sindical com as demandas políticas mais amplas

⁵² Uma análise dos muitos mecanismos legais criados para limitar a participação sindical no jogo político pode ser localizado em Werneck Vianna, no clássico *Liberalismo e Sindicato no Brasil* (VIANNA, 1999).

eram categoricamente proibidas. Ao fixar um padrão moral comunitário privilegiava-se a cooperação entre capital e trabalho, cuja política deveria estar radicalmente submetida (LE, 35 *apud* LARSON e NISSEN, 1987, p. 280-281). No plano nacional, as circunstâncias históricas conduziam os doutrinários católicos a reafirmar a despolitização sindical confrontando-se não apenas com o “socialismo integral” e o “liberalismo doutrinário”, como também críticos ao processo de “laicização do Estado”, em curso nos anos 1930.

Acredita-se que, por este ponto, é possível aprofundar o debate que gira em torno do distanciamento histórico dos sindicatos em relação à construção da saúde pública no Brasil. Ao evidenciar que a legislação trabalhista foi gestada em um enquadramento teórico que a manteve politicamente avessa ao percurso trilhado pela saúde coletiva, compreende-se que entre o esforço de “politização da saúde” vis-a-vis a “despolitização sindical” conformam vetores com forças opostas.

Ao destacar a entrada da influência católica no horizonte intelectual de Oliveira Vianna, compreende-se que a mesma não se colocava em conflito com os intensos diálogos promovidos pelo autor com a “Escola Jurídica Americana”, ou com o campo da “Doutrina Europeia”. Entende-se que uma coisa são suas influências quanto ao “funcionamento técnico jurisdicional” do corporativismo moderno, guiado, quase sempre, por Manóiescu, Perroux, Brandeis, Cardozo e Holmes (1938, 1943). Coisa bem distinta é a presença normativa da tradição católica, que, pontuada como uma “questão de princípio”, pertence a problemas de outra natureza epistemológica.

Assim compreendida, pode-se dizer que a elaboração teórica da legislação trabalhista e sindical brasileira aspirava atingir o comportamento privado e os valores públicos, para além de normatizar certo campo de direitos. Na tradição católica as instituições do trabalho seriam recepcionadas enquanto *lócus* de formação cívica, cujo acesso a direitos sociais apenas traduziria o momento ético-político necessário à formação da cidadania. Mais uma vez, a “preocupação com as condições materiais e espirituais das classes trabalhadoras”, conduziria à compreensão do interesse público a partir das organizações do trabalho (VIANNA, 1951). Dialogando com este campo de questões, em 1943, a revista católica *A Ordem*, assumia, controvertidamente, que a “democracia social de 1937” seria “o remédio, ideológico e prático” contra ideias nocivas a cristandade do brasileiro. 53

53 Como destaca Costa (2010), as afirmações católicas publicadas na revista *A Ordem*, não raro, apresentavam contradição. No que diz respeito à “legislação do ensino”, a Constituição de 1937 era percebida como a tragédia constante da vida brasileira (p. 139).

Mesmo enfatizando as responsabilidades do corporativismo para com o bem comum, não se pode afirmar que exista nesta formulação uma cultura plenamente pública de direitos. Entende-se que, no contexto em questão, esta linguagem ainda não encontrava amplo desenvolvimento teórico e tinha dificuldades de se reafirmar no centro das preocupações políticas. A passagem abaixo, publicada em 1951, elucida a orientação normativa de Oliveira Vianna, esclarecendo como o “espírito público” comparecia no arranjo pretendido:

Realmente, êsses benefícios, que hoje garantem o trabalhador contra os riscos do trabalho, da moléstia ou da vida, não mais os recebe êle da piedade ou compaixão de um outro homem, rico e generoso, em esmolas humilhantes, nem dos estabelecimentos assistenciais custeados pelo Estado, nos quais ingresse degradado à condição de "indigente." Recebe-os, hoje, da sua instituição de previdência: - da sua classe e para a qual concorre com a sua contribuição de associado. Não é mais recolhido aos hospitais do Estado - como um vencido; nem é forçado a comer a côdea de pão levada à sua trapeira pela caridade do patrão (VIANNA, 1951, p. 123).

Nota-se que a “nova política social” além de objetivar a autonomia das camadas trabalhistas frente aos desmandos patronais, também demarcava os termos da dignidade pública, categoricamente distante de uma oferta simétrica e universal de direitos. Entende-se que a bifurcação referida pelo autor conforma, em larga medida, as distâncias teóricas e políticas entre a construção securitária a qual se deu a “saúde do trabalhador” e a formação da saúde pública no Brasil. Sem dúvida, no centro dessa cisão reside a força particularista da razão corporativa.

É interessante destacar que diversos historiadores do Serviço Social também apontam a existência de vínculos estreitos entre a origem deste campo de estudos e a presença dos fundamentos doutrinários católicos na formação da assistência à saúde (SANTOS, 2011; AGUIAR, 1995; IAMAMOTO e CARVALHO, 2007; YAZBEK, 2009). Ao documentarem esta aproximação, tais estudos elucidam, indiretamente, o “não diálogo” entre a luta pela saúde pública e as conquistas forjadas no mundo do trabalho. Na tradição católica, como se procurou apontar no capítulo anterior, esta cisão compareceria com a reafirmação dos princípios de “*social justice*” e “*social charity*” (QA, 83-137 *apud* CLARK, 2009: 63).

Conforme destaca Fonseca, compreende-se que é imprescindível reconhecer “o investimento institucional realizado pelo governo central na área de saúde pública” (2007, p. 30-31). Todavia, em que pese o acúmulo das forças sanitaristas que subsidiou a criação do MESP em 1930, atestando sua expressividade histórica, não se pode dizer que este campo de

formulação de direitos assumisse, à época, centralidade política. Como se argumentará mais adiante, a politização e o pleno contraponto a essas hierarquias só se expressaria com intensidade, e amplo reconhecimento público, em décadas posteriores.

A estratificação do acesso aos direitos sociais no Brasil propunha-se, decisivamente, à construção de uma nova ética social, radicada em um ideal comunitário cristão. Assim compreendida, a segmentação corporativa dos direitos sociais, transcendia a sua condição de arranjo institucional, e buscava sua justificação no terreno das “linguagens e dos valores” públicos. Por tais vias, o programa político corporativo objetivava materializar-se, inicialmente, no campo institucional-legal, para se converter lentamente em procedimentos rotinizados coletivamente. Atingindo a condição de *práxis* política efetiva do trabalhismo, o comportamento corporativo impulsionaria e moldaria a “moralidade profissional”.⁵⁴

Dialogando com a fortuna crítica criada em torno de Oliveira Vianna, acredita-se que este olhar em relação à sua proximidade com a Doutrina Social da Igreja nos permite confrontar a tese que o compreende como um “autoritário instrumental”. Originariamente gestada por Wanderley Guilherme dos Santos na década de 1970, esta análise ganhou centralidade nos anos seguinte, comparecendo entre destacados interpretes do pensamento político brasileiro (CARVALHO, 1993; LAMOUNIER, 1977; SANTOS, 1998). O argumento básico deste campo consiste em compreender o arranjo de poder em Oliveira Vianna como um momento de passagem à reafirmação de uma sociedade plenamente liberal no Brasil. Neste caso, o autoritarismo seria um “instrumento transitório a que cumpre recorrer a fim de instituir no país uma sociedade diferenciada, capaz de dar suporte a instituições liberais autênticas” (PAIM, 1987, p. 176). Esta interpretação alimenta-se, em larga medida, da admiração que o autor fluminense recorrentemente externalizava em relação ao mundo anglo-saxão.

Entende-se que esta interpretação só se sustenta ao preço de reduzirmos toda a tradição social católica à condição de aparelho “instrumental” do liberalismo. Condição esta

54 Sabe-se que a legislação trabalhista, sindical e previdenciária que se procurava legitimar alcançou significativa longevidade histórica. Por sua vez, é preciso salientar que a complexidade dos vínculos entre o campo de ação do trabalhismo, a organização de burocracias no país e a diretriz teórica cristã de Vianna nos conduz a considerá-los como desafios específicos, próprios a cada uma dessas esferas. O máximo que se pode apontar seria certa convergência histórica entre o plano das narrativas e o seu conteúdo propriamente programático. Como aponta Neves, a profundidade dessa convergência entre as “questões do trabalho” e o ideário católico social-reformista, se expressou inclusive como tendência doutrinária na formação do maior partido de enraizamento popular dos anos 1946 a 1964, o PTB (2001). Para maiores informações acerca da dessa presença no interior do Partido, então viabilizada por Alberto Pasquallini, ver O populismo e sua história: debate e crítica/ Org., Jorge Ferreira. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

que sufocaria o esforço de crítica ao pragmatismo e ao individualismo denunciados nas encíclicas católicas. Como se sabe, o corporativismo cristão, da qual se vale Vianna, funda-se na harmonia e na cooperação, submetendo o campo da produção a um ideal comunitário não-conflitivo. Claramente, esta perspectiva societária, endossada pela intelectualidade católica brasileira nos anos 1930, não condiz com o ideal de liberdade que subsidia as linhagens do liberalismo contemporâneo (VITA, 2000).

A importância de demarcar a presença católica em Vianna como um campo teórico político próprio, incide sobre dois planos: (i) no caso brasileiro, refuta a ideia de que o regime celetista obedeça a uma inspiração obtusa da influência fascista; e (ii) no plano mais amplo abre o debate para se compreender as modernas social democracias para além da obra exclusiva de um liberalismo social ou de um socialismo reformista.⁵⁵ Por todos esses motivos, não nos parece adequado tomar este suposto “legado ibérico”, como um momento de passagem à sociedade liberal. Em outras palavras, seria possível complexificar a modernidade, e explicá-la para além das linguagens que se encontram mais consagradas na atualidade.

Conclusão:

Compreender o processo pelo qual o pensamento e a práxis de Oliveira Vianna alicerçaram-se no domínio da alta cultura, consiste em situá-lo no centro dos debates que disputavam a razão teórica e prática da política nos anos 1930. Como procuramos problematizar, as intensas disputas que configuram a entrada do corporativismo enquanto forma de organização do Estado brasileiro, fez com que a “nova política social” varguista se tornasse o centro das maiores controvérsias traçadas a época, e em décadas posteriores.

O pomo da discórdia consistia, sobretudo, em identificar os deslizamentos desse legado para edificação da democracia no Brasil. Se por um lado veio a ser compreendido como um ataque profícuo às assimetrias sociais, por outro, o acesso segmentado aos serviços organizados pelo Estado, via trabalho formal, seria lido como cooptação e subjugo das

55 Transpondo o plano nacional, sabe-se que a tradição social cristã manteve influência na formação da própria Organização Internacional do Trabalho (OIT) (LOWE, 1918; GAZE, LEÃO e VASCONCELLOS, 2011). O vulto de suas proposições também é identificado por Asa Briggs que ao relatar os inúmeros partidos cristãos europeus na formação de Estado de bem-estar, localizou a presença de conselheiros cristãos nas iniciativas do primeiro grande esforço regulatório social da Europa, ou seja, na Alemanha de Bismark (BRIGGS, 1961). Como conclui Korpi, “*In Europe, state corporatist social insurance institutions were installed only in countries with strong Catholicism*” (KORPI, 2008:13). Ver também: Kersbergen, Kees van (1995) *Social Capitalism: A Study of Christian Democracy and the Welfare State*. New York: Routledge.

camadas populares. Desse modo, ao lado de expressões como “populismo” e “cidadania regulada”, a herança corporativa entrava pela porta dos fundos da linguagem política dos anos 1960 e 1970, principalmente.

Uma expressão de grande alcance nas ciências sociais dos anos 1970, e que pretendia caracterizar todo o legado institucional pretérito, veio a ser o de “Estados burocráticos e autoritários”. Compreendido como o avesso das exigências democráticas forjadas na modernidade política ocidental, a linguagem social católica e o seu arranjo estatal corporativo, perderiam a força alcançada nos anos 1930, tornando-se um projeto político historicamente superado. Como desdobramento, os aspectos potencialmente progressistas da “cidadania corporativa” perderiam legitimidade pública, em que apenas o seu caráter restritivo e segmentado assumiriam visibilidade.

É neste contexto que se difunde uma forte “crítica anticorporativista”, que se mostrou capaz de influenciar tanto a sociologia do trabalho, quanto os esforços de politização promovidos pelo campo sanitarista no Brasil. Problematizar esta virada histórico interpretativa gestada no decorrer das décadas de 1970 e 1980 é a questão central do próximo capítulo.

CAPITULO 4 – AS FUNDAÇÕES DO CORPORATIVISMO NA TRADIÇÃO LIBERAL DEMOCRÁTICA

Este capítulo tem como objetivo prioritário identificar na crítica ao corporativismo público-estatal a transição ao corporativismo privado-mercantil. A partir de uma dimensão histórico-analítica, discute-se como a moderna linguagem da “representação dos grupos de interesse” operou a inversão da relação Estado/sociedade, pelo registro Estado/mercado, difundido-se a partir da tradição neocorporativa de construção de direitos. Neste sentido, ao operar a crítica ao corporativismo estatal partindo da sua restrição aos direitos políticos, formula a construção dos direitos sociais em uma dinâmica societária, aberta representação de interesses privados.

O comportamento corporativo dos grupos de pressão, tradicionalizou-se como um campo de estudos da ciência política ao se mostrar um fenômeno capaz de moldar a configuração burocrática do Estado contemporâneo. Ante o pluralismo interpretativo que este campo de pesquisas veio a suscitar, compreende-se que uma referência clássica de trabalhos pode ser localizada na literatura neocorporativista. Como procuraremos evidenciar, as formulações elaboradas por este campo acadêmico, ao longo das décadas de 1970 e 80, notabilizaram-se enquanto referência clássica de interpretação dos modernos Estados de Bem-Estar Social (SCHMITTER, 1974; REGINI, 1998; WILENSKY, 1976). Ao se dedicarem à compreensão da mediação de interesses organizados frente ao Estado, do seu processo de formação de agenda e implementação de políticas públicas, tornou-se possível atribuir aos neocorporativistas um estatuto teórico próprio (REGINI, 1998; SCHMITTER, 1974). A partir daí, a procura de referenciais objetivos à interpretação das burocracias públicas, suas condições de expansão e estabilidade, conduziu uma geração de analistas à busca de um conjunto bem definido de indicadores que esclarecesse os vínculos estabelecidos entre o Estado e os grupos de interesse da sociedade civil. Esta preocupação, por exemplo, compõe parte fundamental da clássica distinção proposta por Arend Lijphart entre “democracias consensualistas” e “democracias majoritárias” (2003).

Em sua gênese, tais estudos sobre o “fenômeno corporativo”, se endereçaram, essencialmente, à interpretação da mudança política processada nos países centrais do capitalismo, e, só mais tardiamente, lançariam raízes na avaliação das experiências políticas latino-americanas (COLLIER, 1979; MALLOY, 1977; SCHWARTZMAN, 1977). A investigação pormenorizada deste “paradigma intelectual” interessa-nos particularmente por

configurar a base sob a qual se edificou um momento da formação dos estudos sanitaria e mesmo da sociologia do trabalho no Brasil. O argumento é que ao servir de instrumento interpretativo da experiência política e social brasileira, forjada entre 1930 e 1960, a linguagem neocorporativa se projetou como horizonte normativo das reflexões acadêmicas da pretendida redemocratização do país. Como efeito deste enquadramento, seria possível observar os seguintes desdobramentos: (i) primeiro, a forte crítica desenvolvida à formação histórica dos direitos sociais, alimentou também um profundo descrédito em relação à tradição contemporânea das lutas sindicais. Tendo em vista este anteparo analítico, seria possível identificar como o sindicalismo irá se inserir de forma subordinada, ou mesmo ausente, do campo de debates que se propunham o desafio de refundar a saúde pública. (ii) Segundo, a perda de centralidade das organizações sindicais nas reflexões sanitarias, conduziu a saúde do trabalhador a uma dimensão setorial de análise, desocupando-se das conexões que a luta corporativa mantinha com o setor mercantil.

Como percurso metodológico, situaremos o campo os estudos neocorporativistas dentro de uma tradição interpretativa, a ser percebida em três fases. Na primeira parte, o foco consiste em captar a polêmica originária das análises neocorporativistas em relação à teoria pluralista e ao “corporativismo tradicional”. Esclarecendo este dissenso, busca-se pontuar como tais análises inseriram a pragmática corporativa no interior de uma perspectiva liberal da democracia contemporânea.

Na segunda seção, problematiza-se o diagnóstico da literatura neocorporativista acerca da experiência política histórico-estatista latino-americana, e em específico, a brasileira na formação dos direitos sociais. Argumenta-se que a forte crítica desenvolvida neste diagnóstico explica-se pelo fundamento político liberal que estruturou suas categorias analíticas. Assim, ao assumirem como pressuposto que o Estado democrático se formava a partir da competição corporativa por direitos, os analistas concluíram que tais registros históricos se encontravam na contramão da “racionalidade moderna”.

Na última seção, discute-se como essas abordagens se inscreveram no horizonte intelectual brasileiro, pós-64, e tornaram-se um paradigma capaz de alimentar uma forte crítica à estrutura herdada de direitos sociais no Brasil. A partir dessa base teórica, a experiência política e social brasileira, viria a ser definida como um subtipo de Estados Burocrático-Autoritário, em que o “corporativismo estatal” deveria ser superado por sua dimensão “societária”. Identificado este ponto de partida, procuramos evidenciar como este

campo, crítico à segmentação presente na “herança social brasileira”, viria a subordinar a atuação sindical no nascente processo que se ocupava refundação da saúde pública no Brasil.

4.1 A trajetória dos direitos corporativos e a expectativa democrática

A formulação do corporativismo, concebido enquanto uma doutrina política, é, como vimos no capítulo 1, historicamente anterior à tradição liberal-democrática. Como se procurou elucidar, a reafirmação de que o tecido social se estruturava antes pela harmonia, que no conflito de interesses, está presente na fundação da legislação trabalhista e sindical brasileira, fortemente inspirada pelas encíclicas sociais da Igreja Católica (RIQUELME, 2009). Por esta linguagem, o pensamento corporativo, opondo-se frontalmente ao individualismo liberal, e à luta de classes socialista, acabava por centralizar a representação política nos grupos intermédios, atribuindo forte protagonismo à incorporação estatal do conflito entre capital e trabalho. Em outras palavras, ao assegurar que a distribuição do poder se organizasse por corporações, o enfrentamento da “questão social” contornava amplamente a via partidária. Nas formulações de Manoilescu, as corporações chegavam a substituir por completo diversas funções legiferantes das casas congressuais (CAMPANTE, 2001; VIEIRA, 1976).

Compreende-se que o ponto basilar do contraponto liberal a esta linguagem política diz respeito à organização conflito do societário por parte do Estado (REIS, 1995; 2012). Para o argumento liberal, o processo de incorporação dos “desequilíbrios sociais” ao cálculo político, até então inscritos no “discurso da unidade nacional”, deveria ser deslocada para uma esfera competitiva da construção de direitos, campo legítimo de formação da cidadania (MILL, 2000). Atribuir legitimidade à representação política dos corpos médios frente ao Estado é dos grandes desafios analíticos que o “corporativismo” colocava para os teóricos do liberalismo. Em essência, as reflexões voltavam-se à compreensão das estruturas de poder do Estado, que operando em “condições institucionais adequadas”, garantiriam a livre manifestação do pluralismo societário (REIS, 1995).

Acompanhando este campo de questões, pode-se dizer que o debate sobre a legitimidade democrática dos corpos médios, estruturou-se entre os teóricos do liberalismo sobre duas perspectivas: a linguagem pluralista e o campo neocorporativo. No centro da divergência, é possível identificar uma cisão na compreensão de *como* as democracias centrais do Ocidente se tornaram historicamente factíveis. Poucas dúvidas lhes restavam, no entanto, sobre as razões do “fracasso democrático” de regiões que seguiram experiências políticas

alternativas.

Procurando investigar as origens dessa divergência clássica, Reis (1995) aponta que o paradoxo estaria em compreender o lugar que o Estado ocupa na relação com os "corpos médios". Segundo o autor, a diferenciação entre formações sociais pluralistas, corporativistas ou neocorporativistas, estaria no caráter "passivo" ou "ativo" do Estado. Para outros analistas, as diversas experiências nacionais poderiam ser explicadas a partir de um "*continuum*" gradativo de crescente regulação institucional (SCHWARTZMAN, 1977). Este enquadramento, divulgado em fins dos anos 1970, fora utilizado para delimitar distintas experiências políticas latino-americanas, distribuídas em tonalidades próprias de arranjos "corporativismo patrimonialista-burocrático" (O'DONNELL, 1977).

Buscando fundamentar as divergências que se operavam dentro do campo liberal, compreende-se que uma dimensão relevante estaria na defesa e na valorização do conflito aberto entre facções, por parte dos pluralistas. Para estes, a formação espontânea dos grupos de interesse configuraria a liberdade política que subsidiou a construção das democracias centrais, sobretudo norte-americana (BOBBIO, 1998; TRUMAN, 1958). Como aponta Truman, a legitimidade e a autonomia políticas dos corpos médios resultariam de um ambiente em que a presença do Estado estivesse reduzida à condição de ente fiscalizador das regras de competição, privado de oferecer incentivos, e outras formas de interferência pública (1958). Obedecendo às premissas do utilitarismo clássico, nota-se que a valorização da competitividade, sob a observância da igualdade universal das regras entre os atores, configuraria uma condição de liberdade, da qual se desdobraria a distribuição justa dos recursos sociais.⁵⁶ Em contraponto, no que diz respeito aos teóricos neocorporativistas, importava-lhes, sobretudo, sublinhar o caráter politicamente induzido da formação dos grupos e de suas agendas, cuja intervenção estatal se mostrava decisiva (SCHMITTER, 1974).

Sem romper com o pressuposto de que a liberdade dos grupos de interesse se forma em oposição ao Estado, os teóricos neocorporativistas apontavam, não obstante, vários limites às premissas pluralistas. Como apontou Olson, estes desconsiderariam categoricamente a relação que existe entre a assimetria de poder dos grupos e o impacto que tal situação impõe à própria ação coletiva (1973). Seguindo as ponderações deste autor, o tamanho dos grupos,

56

Compreende-se que os vínculos da ação corporativa e sua respectiva relevância à construção de direitos democráticos encontram-se formulados em Stuart Mill (2000). Acompanhando o princípio regulador da justiça utilitarista, verifica-se a compatibilidade da competição corporativa àquele ideal competitivo de liberdade.

tipo de demanda e bens a ser alcançados, seriam aspectos decisivos para apresentar os limites da "liberdade de competição e formação de preferências" que aquela corrente divulgava. Retomando Theodore Lowi, Reis reitera que "o paradigma pluralista não costumava levar devidamente em conta a estratificação social". Sendo assim, "a fragilidade básica da abordagem pluralista estava em não reconhecer que nem todas as coalizões eram equivalentes" (LOWI, 1964:679-80 *apud* REIS, 1995:419).

Como apresentado inicialmente, ao se colocarem críticos às premissas pluralistas, os neocorporativistas também procuraram estabilizar seu campo argumentativo na observância estrita do que os distanciava do "corporativismo tradicional". Este, associados a traços organicistas, característicos de Estados patrimonialistas e autoritários, se mostraria avesso às experiências modernas das liberdades democráticas. Sob esta leitura, o corporativismo tradicional, fartamente presente na formação política e social dos países latino-americanos, nutriria uma forte desconfiança quanto à competição aberta dos grupos, potencialmente dados à desagregação da ordem social. Como parte do seu irrefutável apelo antidemocrático, este corporativismo seria reticente aos conflitos de classe, e inclinado a perseguir e neutralizar as diferenças societárias, assentando-se em controvertidos "projetos de construção nacional" (INCISA, 1998; SCHMITTER, 1974).

Entende-se que os teóricos neocorporativistas, ao se afastarem do campo pluralista, leram o "corporativismo tradicional" como um modelo tipo-weberiano de participação política. Procurando atribuir validade histórica a este argumento, o cenário latino-americano foi tomado como um caso tipo, que, por contraste com as experiências europeia e norte-americana, se caracterizaria por estruturas estatais burocrático-autoritárias, em que o poder político se mostraria fortemente concentrado.

De acordo com Reis, esta discussão polarizada não se sustenta (1995, p. 422). Distinções como a "competitividade pluralista" e o "organicismo corporativista", por não apresentar casos empíricos definitivos nas democracias contemporâneas, fragilizam a força explicativa a qual pretendem se singularizar os teóricos neocorporativistas. Retomando a conclusão do autor, o que se poderia observar é que existiria antes uma convergência analítica entre pluralistas e neocorporativistas, uma vez que ao assumirem a defesa incontestada dos "corpos intermédios na política", "rejeitariam o atomismo individualista da representação dos interesses" (REIS, 1995).

Vale notar que a convergência apontada por Reis (1995), assume como premissa a

"naturalização" dos grupos de interesse nas sociedades contemporâneas, sejam elas democráticas ou não. Sendo um dado inarredável da realidade política moderna, a conclusão sinalizada é que a pavimentação do caminho rumo à construção dos regimes democráticos, far-se-á, inapelavelmente, pelo conflito institucionalizado dos grupos auto-interessados. Neste sentido, a premissa realista assumiria como condição o *“reconhecimento tácito [e] unânime da universalidade e da inevitabilidade da presença de “corpos intermédios” entre indivíduos e o estado em qualquer sistema político moderno”* (1995, p. 423). Sob esta proposição, os corpos intermédios e sua expressão corporativa não encerram, *a priori*, uma face democrática ou autoritária, sendo sua condição política definida em função do tipo de regime em que opera.⁵⁷

Seria interessante observar até que ponto a democracia, assim reconhecida, propicia o esvaziamento de questões como “interesse público” e “soberania popular”, conforme propõe a linguagem republicana democrática. Entende-se que esses princípios são caros ao ideal político sanitarista, que nos anos 1970 chocava-se frontalmente com a formação dos direitos sociais no Brasil (OLIVEIRA e FLEURY, 1989). De nossa parte, entende-se que ao reafirmar a construção de direitos por via competitiva, o debate acerca dos interesses universais e simétricos, coletivamente compartilhados, encontra limites estruturais à sua efetivação. Em conformidade com as evidências empíricas discutidas nesta tese, as bases corporativo-competitivas que subsidiam o acesso à saúde disseminam, justamente, o acesso segmentado e assimétrico a esse direito. Como foi apresentado, a origem deste fenômeno encontra forte dinamismo na forma mercantil que organiza a saúde do trabalhador, que ao se fechar nos contratos coletivos trabalho tensiona os esforços de sua aproximação com a saúde pública.

De nossa parte, interessa destacar como o argumento neocorporativo é perfeitamente compatível com este cenário, que se mostra legitimamente democrático, mesmo que ele se apresente desigual em seus resultados.

De acordo com Regini (1998), a “origem do poder político” define o caráter do fenômeno corporativo, se autoritário ou legitimamente democrático. Para o autor, no “sistema neocorporativista” a dimensão democrática é assegurada quando “a organização

57 Nota-se que a correlação entre o “conflito de interesses” e “construção do equilíbrio político” tem longa tradição na filosofia política. Guardadas as devidas especificidades, seria possível identificar esta tópica em Montesquieu, Tocqueville e nos Federalistas, por exemplo. Voltando ao debate clássico, Bobbio indica que em oposição ao uma tradição “democrática” – liberal –, seria possível localizar no debate que envolve os “corpos intermédios”, uma versão de origem no “socialismo libertário” – não marxista – e, outra, erradicada no “cristianismo social”, francamente “organicista” (1998).

representativa dos interesses particulares é livre na sua relação com o Estado”, que não impõem, nem define o conteúdo dessa aproximação (p.818). Em tal enquadramento, a atividade política legítima passa a ser definida como “a aspiração para participar do poder e influir na [sua] distribuição (...) dentro do Estado” (WEBER, 1981 *apud* RIQUELME, 2009).

Na próxima seção, pontuaremos como essas categorias analíticas impactaram os estudos que se ocuparam da experiência política latino-americana.

4.2 O Neocorporativismo como legado da tradição weberiana da política

A importância dos “grupos de pressão” para o jogo político moderno, foi decisivamente resgatada por Philippe Schmitter, com o texto *Still the century of corporatism?*, de 1974. Em diálogo crítico com Mihail Manoilescu (1938), Schmitter trazia para o centro do debate político os desafios da ação corporativa, ao passo que realizava também o esforço de tirar-lhe a mácula fascizante, a qual era acriticamente associado. Entre os neocorporativistas que se dedicaram ao estudo da realidade política latino americana, nos anos 70, pode se destacar Guillermo O'Donnell, Alfred Stephan, James Malloy, Simon Schwartzman e Douglas Chalmers.

Refletindo sobre a representação política dos grupos de interesses frente ao Estado, Schmitter identificou dois padrões de institucionalização: o corporativismo estatal e o societal. No primeiro caso, o caráter hierárquico e concentrado de organização do poder pelo Estado, submeteria os múltiplos interesses privados, ao pretense discurso da “vontade nacional”. Quanto à vertente societária, o espontaneísmo na mobilização dos atores, e a autonomia decisória frente ao controle estatal, deflagrariam um padrão regulatório consistente com as exigências democráticas (REIS, 1995, p. 426). Enquanto este modelo teria resultado nos modernos Estados de Bem-estar europeu, a "vertente estatal" teria produzido os regimes “autoritário-patrimonialistas”, amplamente verificáveis entre os países latino-americanos.

Segundo Claus Offe (1989), este caráter bifronte destacado por Schmitter não se sustenta. Para o autor, em todos esses registros históricos a presença do Estado teria sido decisiva para a estruturação do comportamento e das preferências dos grupos de pressão. Segundo Offe, a categorização de Schmitter subestimaria o estreito laço institucional que regula a aproximação do Estado a tais grupos, mesmo nos casos que ele denomina de "corporativismo societal". Com esta crítica, Offe desestabilizaria, em princípio, o ponto estruturante da dicotomia apontada por Schmitter ao conceito de corporativismo.

Apesar de não contornar as objeções de Offe, Alfred Stephan proporia um refinamento às contribuições de Schmitter, acrescentando dois subtipos à definição de "corporativismo estatal": os casos includentes e os excludentes. Referindo-se especificamente ao caso brasileiro, Stephan argumentará que enquanto o primeiro caso se aplicaria à experiência institucional varguista (1930-46), o segundo descreveria a estruturação de interesses vivenciada entre o período de 1964 a 1985. Com este enquadramento, o corporativismo variaria em função da capacidade dos diferentes grupos de influenciar no processo decisório, alterando-se de acordo com as especificidades contextuais (1980 *apud* REIS, 1995). Conforme destaca Reis, o caráter parcimonioso do enquadramento oferecido por Stephan, seria, não obstante, insuficiente para explicar o que provoca a variação de forças de um contexto a outro. Em outras palavras, este modelo não explicaria "por que" e "como" os incentivos e constrangimentos à inclusão ou à exclusão de certos grupos entram, ou saem, da agenda política (REIS, 1995).

Dialogando com as proposições de Schmitter, O'Donnell acrescenta ao conceito de "corporativismo estatal" o adjetivo de "segmentado". Para o autor, esta estrutura de vinculação entre o Estado e os grupos de interesse da sociedade civil descreveria uma apropriação classista das oportunidades nas arenas institucionais. Sob esta avaliação, o "funcionamento e o impacto das estruturas corporativas" se distribuiriam distintamente em "relação às classes sociais" (ARAÚJO e TÁPIA, 1991, p. 14).⁵⁸ De acordo com O'Donnell, o conteúdo estatizante se caracterizaria pelo tratamento restritivo das demandas dos setores populares, ao passo que as classes economicamente dominantes desenvolveriam mecanismos privilegiados de acesso aos recursos e oportunidades distribuídas pelo Estado.

Mais uma vez, o crítico mordaz dessas leituras vem a ser Claus Offe (1989). Para o autor, as categorizações que guiam a literatura "neocorporativista" invisibilizariam o fato de que em qualquer realidade social, o Estado concede diferenciadamente incentivos as classes sociais. Mesmo considerando o caso europeu, se seguiria, portanto, que a institucionalização da representação de interesses obedeceria a uma lógica segmentada e bifronte, dividindo-se inevitavelmente entre sistemas "includentes e excludentes", como quer Stephan (OFFE, 1989 *apud* REIS, 1995). O caráter assimétrico do acesso ao Estado, conclui Offe, favorece, por

58 Vale a pena ressaltar que este fundamento analítico é amplamente explorado por Werneck Vianna no livro *Liberalismo e Sindicato no Brasil*, publicado em 1974. Por ser considerado um clássico da literatura que investiga a formação do trabalhismo brasileiro, a evidência de seus vínculos com os fundamentos neocorporativistas suscita muitas questões.

motivos óbvios, os proprietários do capital, à custa de restrições ao trabalho, em qualquer formação histórica (OFFE, 1989 *apud* REIS, 1995:430).

Em que pese a aguda percepção de Offe, compreende-se que sua análise crítica é insensível aos contextos cujos arranjos corporativos teriam mitigado parcialmente as assimetrias entre o capital e o trabalho. Se existe alguma obviedade quanto à incorporação diferenciada dos interesses classistas por parte do Estado, ao generalizar sua crítica, o autor perderia acuidade para explicar os casos em que esse processo de institucionalização assumiria, por ventura, um caráter progressista, antes que de pura cooptação ou controle político.⁵⁹

Entende-se que as críticas de Offe colocam em causa os argumentos centrais que o campo neocorporativo utiliza para singularizar a experiência corporativa verificada na realidade “latina”, e, em particular, a brasileira. Como se procurou evidenciar, os pressupostos teóricos do campo neocorporativo fundamentaram as bases de uma forte crítica à forma como os direitos sociais foram historicamente estruturados no Brasil. No centro dessa crítica, a participação política dos sindicatos e outras forças sociais, teriam funcionado como mecanismos que favoreceram uma intervenção estatal restritiva e segmentada quanto à organização de direitos. Como se discutirá adiante, este enquadramento analítico, fortalecido, sobretudo, no pós-64, tornou-se estruturante dos estudos sanitaristas e mesmo da sociologia do trabalho no Brasil. Segue-se daí, que a construção corporativa de direitos assumiria relevância a toda uma geração de intelectuais que se propunha o desafio de refundar a distribuição democrática dos direitos sociais no Brasil.

4.3 O lugar do corporativismo nas teorias da modernização: o caso latino-americano

Em coletânea clássica de estudos publicada em 1977, *Authoritarianism and Corporativism in Latin America*, as experiências políticas latino-americanas dos anos 1930 à década de 1970, em particular o caso do Brasil, são retratados como “Estados Burocrático-Autoritários”. Ecoando os apontamentos analíticos das teorias da modernização da década de 1960, como expressa nos estudos de Samuel Huntington (1968) e Almond e Verba (1963), a

⁵⁹ Entende-se que a perspectiva teórico-normativa de Offe funda-se na percepção de que a relação entre o Estado e os grupos de interesse é, em si, um problema que deve ser superado. Nessa perspectiva, a democracia não se colocaria como uma categoria factível dentro do debate travado pela tradição em que se insere o campo neocorporativista. Parece-nos que é esta radicalização da emancipação política que conduz o autor à simplificação que apontamos acima. Entretanto, avaliar aqui os desdobramentos desta perspectiva nos conduziria a uma seara distante das preocupações que ora nos ocupamos.

classificação desses Estados serviria à descrição de uma formação social na qual os grupos societários seriam frágeis (sejam classes burguesas ou trabalhistas) ante um poder concentrado do Estado. Neste enquadramento, a dimensão corporativa ganhava decisivo peso explicativo, uma vez que se prestava à caracterização de amplas máquinas burocráticas, mas de frágil institucionalização. Em larga medida, os países latinos estariam experienciando uma modernização precária, cindidos por uma controvertida interação entre os prenúncios de um “mundo racional moderno” e a insistente permanência de estruturas tradicionais de ação política.

Compreendendo o desenvolvimento político latino-americano como uma tendência histórica que se alicerçava no autoritarismo e no corporativismo, James Malloy enumerava duas dimensões que, em tese, justificariam esta “afinidade eletiva”: (i) o desenvolvimento industrial tardio, (ii) e o populismo político. O autor argumentava que a difusão de valores modernos em sociedades pouco desenvolvidas, formataria uma estrutura corporativo-autoritaria como resposta à crise geral de autoridade pública iniciada na região por volta dos anos 1930 (MALLOY, 1977).

Em seu modelo, a autonomização das estruturas governamentais perante a sociedade impunha um pluralismo limitado, comprometendo a articulação espontânea de grupos de interesse. Assim, a partir da sanção do Estado, os grupos teriam se constituído em “categorias funcionais verticais”, ao invés de “categorias de classe horizontais”, como, supostamente, seria desejável.⁶⁰ O eixo de sua argumentação consistia em reatualizar o clássico debate das distinções entre um “corporativismo tradicional” e seus traços neocorporativos.

Reportando-se à estrutura institucional montada no pós-30, o autor concluía que o sistema de previdência social no Brasil baseou-se em um mecanismo de “seguro social”. Segundo Malloy, “até os anos 60, essa assistência era limitada aos grupos urbanos empregados e excluía os autônomos, os subempregados, as empregadas domésticas e todo o setor rural”. Além disso, o sistema mantinha uma clara distinção entre a “assistência aos empregados do setor privado e aos funcionários públicos e militares” (MALLOY, 1977, p.116-117).

Para o autor, o modelo brasileiro, iniciado no pós-30, deveria ser compreendido como um subtipo político de arranjos “corporativo-populistas” – *populist corporativism*.

60 Citando o próprio autor: “*These regimes try to eliminate spontaneous interest articulation and establish a limited number of authoritatively recognized groups that interact with the governmental apparatus in defined and regularized ways*” (MALLOY, 1977, p. 4)

Amparado nas formulações de Alejandro Portes (1973) e Schmitter (1974), Malloy atribuirá ao fenômeno do populismo uma *dimensão civilizatória*, entendendo-o como o principal guia retórico da política na região. Este enquadramento o conduziria a muitas consequências analíticas (PORTES, 1973; SCHMITTER, 1974 *apud* MALLOY, 1977).

Eivada de contradições, esta “doutrina política” – *populist political doctrine* - se investiria de um arrojado discurso modernizante, ao passo que, paralelamente, consagraria o arcaísmo das tradições culturais “ibero-católicas” que lhe sustentavam.⁶¹ Conduzido por “lideranças carismáticas”, o jogo político legitimava-se a partir de gratificações simbólicas e materiais concedidas às massas, cujo caráter segmentado serviria ao propósito de “mobilizar” e “controlar” os diversos estratos populacionais. Precisamente, os autores se reportavam à forma histórica que a legislação sindical e a estrutura para lidar com as questões sociais haviam assumido desde os anos 1930.

No campo econômico, esta tradição política se caracterizaria ainda pela rejeição dos princípios da economia política clássica, ao formular a superação da dependência econômica vinculando-a ao “nacionalismo desenvolvimentismo” (MALLOY, 1977).⁶² Sob o discurso populista do “desenvolvimentismo com unidade nacional”, entre os anos 1950 e 1960, os governos brasileiros camuflavam suas debilidades econômicas, comprometendo-se a apresentar resultados redistributivos, via ampliação do acesso a direitos. Na prática, conclui Malloy, esta estrutura teria um “impacto regressivo sobre a distribuição de renda”, funcionando antes para reforçar “padrões anteriores de distribuição de renda desigual”. Analisando o sistema de financiamento dos Institutos de Aposentadoria e Pensão, o autor advertia que havia desigualdade não apenas “entre os institutos”, como “dentro dos próprios institutos”. Esta condição afetava diretamente a qualidade e a distribuição dos serviços, sendo “particularmente verdadeiro na área da assistência médica em geral” (MALLOY, s/d, p. 116-118). Este tipo de organização institucional, associada a um contexto de industrialização tardia, e marcada por um campo cultural pré-moderno, explicaria a permanência de um ambiente oligárquico, autoritário e restritivo em direitos. Conforme prediziam os teóricos da

61 Ao recorrer a este campo argumentativo, Malloy se utiliza do modelo construído por Wiarda (1973). Como veremos, estes estudos procuraram compreender a mudança política latino-americana tomando como causalidade explicativa o legado cultural ibero-católico.

62 Ler o papel do Estado na história brasileira a partir da expressão “populismo” é uma tópica que encontrou grande difusão entre os interpretes do trabalhismo brasileiro, o qual Francisco Weffort (1974) poderia ser localizado como intelectual paradigmático (SANTOS, 2012). Por sua vez, é possível localizar uma perspectiva analítica diversa, que ao compreendê-lo como “mito político”, lhe atribui uma problematização demasiadamente “simplista e maniqueísta” da formação social brasileira (GOMES 2001; 2002; FERREIRA, 2001; NEVES, 2001).

modernização, esta deveria ser uma etapa histórica a ser vencida (HUNTINGTON, 1968).

Sob essas bases, a formação social brasileira se encontraria a meio caminho da modernidade, e, portanto, desajustada das exigências de racionalidade a qual deveria guiar a ordem política. É possível notar, à frente desse horizonte, que os intérpretes latino-americanistas assumiam como condição normativa um padrão específico de organização política, exógeno à realidade analisada. Este padrão, impondo-se à época enquanto consenso operacional básico, sustentava, por contraste, que as experiências democráticas do capitalismo central representavam um passo a frente na mudança histórica. Com este movimento intelectual, transitaríamos do “tradicional” ao “moderno”, da “expectativa” eurocêntrica à frustração “latino-americana”, revelando, por assim dizer, uma apropriação algo fatalista da transformação histórica.

No curso da literatura investigada até aqui, denominada por Araujo e Tápia de neocorporativismo estruturalista, existiriam ainda as vertentes “culturalista” e “societal” (1991). No primeiro caso, o Estado e suas instituições políticas mantêm sua centralidade analítica, mas perdem a autonomia explicativa, uma vez que são resultantes de uma cultura política cuja tradição obedeceria a uma formação de origem “ibérica autoritário-patrimonialista”. Por esta perspectiva, os processos econômicos de modernização tardia e de “dependência”, tornar-se-iam, no mínimo, secundarizados. Vale ressaltar que em Malloy (1977), apesar do “populismo” ocupar forte protagonismo explicativo, não se verifica em sua análise o desprestígio dos indicadores ligados à “industrialização tardia”.

De acordo com Araújo e Tápia, o autor mais representativo dessa corrente societal seria Howard Wiarda (1974). Nele, o “corporativismo” é definido como um “sistema de autoridade e de representação de interesses, derivado principalmente (mas não exclusivamente) do pensamento social católico”. Destaca-se que ao ser interpretado por uma perspectiva analítica exógena ao campo intelectual que o formulou, o pensamento social católico aparece francamente desajustado à ordem sociopolítica moderna. Na perspectiva neocorporativista, esta sobreviveria exoticamente no interior dos muitos contrastes que marcavam a “cultura política latina”.⁶³

Segundo Wiarda, em termos de política econômica a tradição católica se caracterizaria ainda pela defesa de uma “integração do trabalho e do capital numa vasta rede

63 Ao se destacar a origem da crítica formulada por Wiarda, procura-se ressaltar a necessidade de ler esta tradição por dentro, ou seja, a partir dos seus próprios divulgadores. Este foi o caminho que se procurou trilhar no capítulo 2.

de unidades ordenadas hierarquicamente, harmoniosas, monopolistas, funcionalmente guiadas e dirigidas pelo Estado" (WIARDA, 1974 *apud* ARAÚJO e TÁPIA, 1991, p. 6). Para o autor, a superação destes limites colocava o desafio de se alcançar uma ordem competitiva, em que os valores pluralistas e de tolerância pudessem se reafirmar. De nossa parte, compreende-se que essa deseabilidade, ao pretender superar o “planetário de erros” verificáveis na formação histórica latina e brasileira, abria espaço, no entanto, a outro tipo, também corporativo, de construção de direitos. Em outras palavras, o processo de diferenciação social que a industrialização de 1930 impulsionara, forjada em paralelo a uma expansão burocrático-autoritária do Estado, não teria resultado em uma sociedade competitiva. Ao coibir este efeito, comprometia-se a própria democratização do acesso a direitos (SCHMITTER, 1971).

Como parte dessa característica, Douglas Chalmers (1977), no mesmo livro organizado por Malloy, compreende que na experiência política latino-americana os Estados se encontravam profundamente politizados. Faltava-lhes uma sistematização institucional profissionalizada, cuja rotina burocrática se assentasse nos princípios de “impessoalidade e formalidade”. Como conclui o autor, este aspecto reflete uma cultura política patrimonialista, em que *"os procedimentos [legais] são alterados em função do resultado final"*, e *"os objetivos políticos (...) são sempre imediatistas"*. Para Chalmers, a ausência de instituições sólidas, aptas a processar os conflitos societários, abria espaço para situações “pretorianas”, cuja ingovernabilidade daria vazão a múltiplos golpes militares como solução à representação de interesses.

Esta formação institucional endossada nas análises, evidenciava sua radical distância em relação ao contrato que vinculava Estado e grupos societários nas modernas democracias liberais. E, seja no caso de Wiarda, ou dos neocorporativistas aqui trabalhados, o pensamento social católico, herdeiro de uma tradição “íbero-romana”, assumia uma condição histórica profundamente controversa. Este, ao configurar o plano dos “valores políticos” corporificava instituições “paternalistas, elitistas, autoritárias, burocráticas, patrimonialistas e corporativas”.

A profunda difusão que estas categorias analíticas tiveram sobre a geração de estudos que se esforçara em reinventar o Estado democrático no Brasil, após 64, é notável. Ao alicerçar uma teoria de Estado supostamente adequada à formação histórica latina e brasileira, o argumento neocorporativo chegaria ao centro dos estudos sobre políticas públicas. No que diz respeito aos estudos da área de saúde, muitos analistas se aproximaram deste

enquadramento heurístico, referindo-se à herança social brasileira como um tipo burocrático e autoritário de organização estatal (OLIVEIRA e FLEURY, 1989). Como veremos no capítulo 4, é somente na segunda metade dos anos 1980 que se formaria um contraponto teórico e político decisivo a tais fundamentos.

Operando com as mesmas bases conceituais, Schwartzman atribui ao “corporativismo latino” o adjetivo de “patrimonial”. Por este caminho, o autor divulgaria que o “caso brasileiro” guardava graves tensões em relação à moderna “dominação política racional-legal”, evidenciando os mecanismos pelos quais [o mesmo] se afastaria da Europa e dos Estados Unidos (1977). Entretanto, admitindo dificuldades em construir a validação deste conceito, a saída oferecida pelo autor consistia em reler a tipificação oferecida por Weber, acompanhando como as nações desenvolvidas caminharam da “tradição à modernidade”, do “subdesenvolvimento político à maturidade política”, do “isolacionismo nacional à integração internacional”. Vale reforçar que este enquadramento heurístico esta na base de diversos trabalhos que teorizaram sobre os mecanismos da modernização institucional observada no pós-segunda guerra (ALMOND e VERBA, 2009; BENDIX, 1962 *apud* SCHWARTZMAN, 1977).

Prosseguindo com o questionamento da herança “ibero-patrimonialista”, Schwartzman explicará por esta via o perfil autoritário assumido pelo corporativismo latino-americano. Segundo o autor, este “tipo de dominação” fragilizaria o perfil técnico que o jogo político moderno assumiu em outras formações sociais, distanciando a região de um cenário democrático, a qual prevaleceria a liberdade individual, a competição de grupos e a autonomia burocrática (1977).

Para Schwartzman, os grupos de interesse na América Latina tendiam a ser muito dependentes do Estado. A heteronomia desses grupos estaria evidenciada no seu processo de cooptação, que contaria com o cálculo da submissão consentida, tendo em vista a obtenção de privilégios e doações espúrias. Como adverte o autor, a comprovação empírica desse argumento se fazia presente na formação do trabalho organizado no Brasil, que no pós-segunda guerra se juntaria às estruturas do Estado para se vincular patrimonialmente ao poder (1977).⁶⁴ Segundo sua afirmação, a perspectiva weberiana lhe permitia constatar que o

64 Citando-o textualmente: “I have suggested in another place the term *political co-optation* to describe the dominant side of the system of political participation created in Brazil since the Second World War. (...) One could consider this a type of corporatism, since it linked a whole section of society to the state and granted special social and economic rights to the workers, outside the market. But this system was controlled from above and had little participation from the below” (SCHWARTZMAN, 1977, p. 102).

“corporativismo patrimonialista” não poderia ser tomado como característica estrutural da América Latina, ou como traço imutável, mas que revelaria, todavia, uma tendencialidade histórica (1970:92). Em diálogo com este enquadramento, Malloy afirmaria que, no campo dos direitos, a arquitetura institucional brasileira poderia ser como um “Estado paternalista” (s/d).

Em 1979, David Collier organizaria um livro que obteve ampla difusão nesta área e estudos, intitulado *The New Authoritarianism in Latin America*. A inquietação básica que o estruturava era a perpetuação do modelo burocrático-autoritário mesmo nos países de economia mais avançada da região. Esta situação confrontaria decisivamente a hipótese desenvolvida na literatura de que entre a “modernização econômica” e o “desenvolvimento da democracia”, haveria uma associação direta e positiva.

Localizando nos anos 1960 um período “pós-populista”, a orientação normativa dos autores reafirmava a persistência de um “capitalismo burocrático” que ainda impedia a formação de uma ordem social competitiva, comprometendo a construção da democracia. Esse “capitalismo burocrático”, herdeiro das falhas do “modelo populista inclusivo” do pré-64, estaria sendo suprimido pela concentração autoritária do poder, *vis-à-vis* a exclusão dos setores populares. Neste sentido, mesmo identificando altos níveis de industrialização, o que se verificava era o aperfeiçoamento de um Estado corporativo de tipo excludente (CARDOSO, 1979; COLLIER, 1979; O’DONNELL, 1979).

Como se esta procurando evidenciar, o problema da democracia se vinculava, decisivamente, à forma como o Estado organizava a institucionalização corporativa dos interesses societários. No argumento de Cardoso (1977; 1979), a persistente dependência internacional, associada aos arroubos culturais pré-modernos, perpetuar-se-iam em um discurso nacionalista contrário à efetiva inserção brasileira em uma razão histórica moderna.

Compreende-se que nestas análises, o registro teórico desse desajuste histórico procurava validar certo ideal de representação política frente ao Estado. Aproximando e classificando contextos sócio-históricos distintos, compreendiam que, o então denominado, “corporativismo societário” tornava-se o caminho incontornável para a construção de direitos. Ao cabo, compreende-se que este arcabouço teórico-metodológico, alçado à condição de franco realismo político, conformou análises profundamente reticentes à possibilidade de que se chegasse, aqui, a uma ordem democrática soberana. Esta construção epistemológica, vinculada à própria definição de cientificidade da sociologia contemporânea, divulgou uma

concepção de modernidade que frustrava amplamente qualquer expectativa alternativa a qual se pudesse forjar uma identidade democrática, no Brasil e em outros países da região.⁶⁵

Importa-nos destacar como o conceito de corporativismo, estruturador deste campo de estudos, propiciou longas controvérsias, tornando-se um elemento central diante do qual a democracia seria problematizada. Entende-se que no caso brasileiro, a denúncia teórica dos equívocos históricos a qual o país estava inserido, produziu no plano político um esforço de superação da “herança social varguista” e do projeto nacional-desenvolvimentista.

De nossa parte, compreende-se que ao estabilizar-se enquanto guia normativo, a linguagem neocorporativista prescreveria um modelo de Estado que amparou amplamente o debate sobre os caminhos da redemocratização. Assim sendo, uma vez superado o “corporativismo de estado”, a expectativa é que se abria caminho à sua versão societária, condição incontornável a uma moderna democracia. Supostamente, este teria sido o motor das experiências avançadas de *Welfare State*, cuja configuração das estruturas de representação de grupos, resultara na oferta de serviços públicos ampliados.

Como será explorado no próximo capítulo, este enquadramento analítico esteve presente nas reflexões que marcaram o processo de redemocratização do Brasil nos 1980. No caso da saúde, a crítica endereçada ao “corporativismo tradicional”, e ao perfil da participação do Estado na distribuição desse direito, sinaliza a expectativa de que a superação daquele legado congregasse diversos setores sociais. À época, a pretendida refundação do padrão de representação de interesses frente ao Estado, e consequente superação do “modelo varguista”, não supunha o avanço da participação mercantil na distribuição do serviço.

Compreendia-se que a subordinação do “corporativismo tradicional”, era condição para desconstruir não apenas o acesso restrito aos direitos, como as formas mercantis de contato com o Estado, até então identificadas com os convênio-empresa, e os repasses estimulados que eram à iniciativa privada, por exemplo. Todavia, entre o sistema de “seguro social”, denunciado por Malloy, e a expansão da oferta mercantil, dinamizada a certa altura pelo próprio Estado, não existe ligação direta. Estaríamos diante, portanto, de dois mecanismos, decorrentes do corporativismo: (i) a distribuição restrita de direitos, via setor organizado do trabalho, (ii) e a potencial formação de arranjos mercantis empresariais junto

65 Como se procurou analisar, esta dimensão teórico-metodológica além de possuir uma forte entrada nas discussões que organizam certa compreensão da formação política brasileira, também alcançou com demasiada intensidade o campo de estudos das Relações Internacionais. Diversos trabalhos apreciados neste estudo tornaram-se referência na área e utilizam esta moção normativa para a compreensão da democracia na ordem política contemporânea.

ao Estado. Entretanto, como se tornaria cada vez mais nítido nos anos 1980 e 1990, a mercantilização da saúde mostrou-se um fenômeno independente da “política social varguista”. Tendo em vista o que foi trabalhado no capítulo 1, observa-se que o recuo dos chamados “planos públicos” de saúde, ou Institutos de Previdência do Servidor, fomentaram, na verdade, a expansão do setor suplementar. Em outras palavras, a confrontação deste legado social, e o conseqüente recuo do Estado, inauguraria uma nova fase de aproximação do setor mercantil junto às relações de trabalho, justificando sua legitimação social e institucional por outras vias.

Conclusão

A discussão desenvolvida ao longo deste capítulo, procurou evidenciar que a crítica neocorporativista à experiência estatal de construção de direitos na América Latina e no Brasil, assumia-se como portadora de uma proposição democrática moderna. Trabalhando com a dicotomia entre um padrão “corporativo estatal” e um arranjo “corporativo societal”, os autores do campo identificaram no primeiro, uma dimensão burocrático-autoritária, e imputaram ao segundo a ponte de formação a uma ordem democrática ampliada no arranjo dos direitos de cidadania. Como se procurou evidenciar, a crítica aos limites democráticos do “corporativismo estatal” endereçou-se primeiramente ao campo das liberdades políticas, que serviu, em larga medida, de plataforma crítica ao padrão segmentado e restritivo no campo dos direitos sociais. Tais análises, valendo-se de expressões como “corporativismo includente”, “excludente” e “segmentado”, combateram fortemente a legitimidade de uma “linguagem pública corporativa” centrada no Estado, e operaram a transição para uma ordem corporativa privada presidida pelo mercado. O anseio de descolar a cidadania do “corporativismo tradicional”, associado historicamente à superação do legado varguista no campo dos direitos sociais, assumia a construção da democracia por uma dimensão societária a qual os grupos de pressão teriam que formular uma nova linguagem de direitos.

Revisitar tais análises e identificar suas irradiações no campo acadêmico acrescenta elementos para se compreender o tipo de reforma do Estado que se processou nos anos 1980 e 1990. Mais do que proceder a recuperação de um antiquário de ideias, pontuar esse debate conduz ao mapeamento de tradições interpretativas que serviram de parâmetro reflexivo a forças políticas que disputavam os rumos da democratização do Estado brasileiro. Assumindo

que existem inter-relações, ainda que não diretas, entre o plano do pensamento e do conteúdo político programático, compreende-se que estaríamos diante de uma das grandes correntes interpretativas que marcaram presença no repertório de ideias políticas que legitimaram o processo de redemocratização no Brasil.

Como procuramos problematizar, a rejeição à herança corporativa estatal de acesso aos direitos no Brasil, abrigava também uma forte crítica às forças sociais que o sustentaram, como, por exemplo, os sindicatos. Como se sabe, o modelo tradicional de acesso a saúde, organizou-se essencialmente em torno do mundo formal do trabalho. Assim, ao canalizar a reprodução da saúde do trabalhador por este modelo, a participação sindical tornava-se sua base de sustentação mais óbvia. Todavia, como procuraremos discutir no próximo capítulo, uma vez desconstruída tal estrutura, os sindicatos se viram arrastados para reproduzir tais serviços no jogo do mercado, a qual a cidadania seria regulada por outras vias.

Pode-se dizer que é como parte dessa intensa refundação institucional, da qual nasceria o SUS, que o conflito em torno da saúde do trabalhador aprofundaria sua pré-existente aproximação com o mercado supletivo. Em outras palavras, uma vez desconstruído a cobertura corporativa tradicional, a emergência do “modelo societário”, passou a regular a cidadania sob outras bases. De nossa parte, compreende-se que por mais que a transição do “corporativismo estatal” ao “corporativismo mercantil”, surja como um efeito não desejado da crítica neocorporativista, esta variante mercadológica é parte da propalada racionalidade moderna divulgada pela literatura. Em que pese a pertinência da crítica ao que havia de autoritário e não-universalista à herança social varguista, ao que parece, o problema dessa argumentação consiste em tomar como seu oposto a necessária formação de uma democracia baseada em direitos públicos simétricos e universais. Vejamos no próximo capítulo, como os campos sanitarista e sindical, dialogaram com essa matriz liberal de interpretação da construção corporativa de direitos no Brasil.

CAPÍTULO 5 – O “FANTASMA DA CLASSE AUSENTE”⁶⁶ NA FORMAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA.

Este capítulo procura compreender a formação das matrizes interpretativas que estruturam as linhagens de reflexões estabelecidas na área da saúde pública e do campo sindical brasileiro. Assumindo como problematização que existe um diálogo precário entre estes campos interpretativos, argumenta-se que sua origem foi marcada pelo modo dominante como se fez a crítica à experiência corporativa estatal brasileira forjada nos anos 1930. Como desdobramento dessa aproximação marginal e contingente, a importância da saúde do trabalhador para a construção da política de saúde pública assumiria uma dimensão setorial de análise, assim como os vínculos que a mercantilização desse serviço mantém com a ação corporativa sindical.

Como pontuaremos na primeira seção deste capítulo, entre os anos 1970 e a década de 1980, a “nova consciência” que se formava na saúde coletiva seria consagrada em discursos políticos e documentos acadêmicos sob o título de “Reforma Sanitária”. Em paralelo à expressiva importância política que ia assumindo este “movimento”, se expandia também a necessidade de compreender sua identidade teórica. Como parte das reflexões que compunham este esforço, estudos como o de Maria Cecília Donnangelo (1975;1976), Everardo Nunes (1985), e Sônia Fleury (1995), podem ser lidos como inquietações de uma identidade teórica que se esforçava em se consolidar.

Nesta trajetória, seria possível identificar dois enquadramentos teóricos que permearam a formação da linguagem sanitarista, que, em essência revelaram-se fortemente críticas à forma como o sindicalismo se associou à construção corporativa dos direitos sociais no Brasil. Se em um primeiro momento a interpretação do sistema previdenciário foi compreendida a partir do cânone “histórico-estrutural marxista”, posteriormente, as categorias da tradição neocorporativista assumiriam forte centralidade. No primeiro caso, reinterpretava-se “a especificidade social da medicina” atentando-se para os vínculos que a área mantinha com a reprodução da esfera econômica e do plano político-ideológico presentes na realidade brasileira. Nestes termos, o desenvolvimento do sistema previdenciário, e do setor saúde, em

66

O uso desta expressão é uma forma de homenagear o destacado sanitarista Antônio Sérgio da Silva Arouca, que, segundo Jairnilson Paim (2008), teria assim compreendido as dificuldades do movimento sanitarista em se articular, organicamente, com as massas populares. Ver: PAIM, Jairnilson Silva. Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

específico, passaria a ser compreendido a partir das “contradições” que conformavam a expansão do capital em solo nacional.

Por sua vez, o fato de que esta compreensão da previdência social no Brasil tenha subsidiado os primeiros estudos sanitários, mostrando-se crítica à combinação de “justiça social” via “manutenção do mercado”, não impediu que, posteriormente, os apontamentos liberais da matriz neocorporativista fossem recepcionados no interior de suas proposições explicativas. Como se evidenciará, esta presença torna-se crescentemente comum entre os analistas da área a partir da segunda metade dos anos 1980, quando a expectativa de implementação do SUS tinha que se haver com os desafios da representação democrática.

Na segunda seção, visitaremos o debate mais recente do campo, no qual identificamos a persistência de um diálogo precário com o mundo do trabalho. Se ao primeiro paradigma importava romper com a “tradição da política de saúde” para se instituir um novo sistema, ao segundo, o imperativo consistia em compreender os limites que estavam postos à sua implementação. Com este propósito, dentre os desafios estruturais à qual estaria exposto o novo sistema de saúde no Brasil, duas teses assumiram grande projeção, e interessam, particularmente, ao presente estudo: o subfinanciamento público (UGÁ e MARQUES, 2008) e o hibridismo público-privado de interesses historicamente institucionalizado (BAHIA, 2008; MENICUCCI, 2003).

Em diálogo com esta proposta de recuperação do pensamento político sanitário, na terceira seção deste capítulo, analisaremos os estudos que se ocupam especificamente da saúde do trabalhador. Como veremos, o grande desafio analítico do campo articulou-se em torno da compreensão dos limites históricos que sempre tensionaram à plena vinculação desta temática no interior do SUS. Considerando as implicações da trajetória que nos anos 1930 dissociou a saúde do trabalhador e a luta pela saúde pública, os estudos destacam os avanços e os dilemas do desenvolvimento institucional que vem se contrapondo a este legado desde os anos 80. Como problematização, ressaltamos a aproximação precária entre os estudos do campo e as teses que se ocupam da saúde coletiva, além da pouca atenção atribuída ao processo de mercantilização da saúde laboral via contratação de planos coletivos.

Na terceira seção, discutiremos os principais desafios analíticos que vem matizando a sociologia do trabalho no Brasil. Para tanto, se investigará a forma como a participação sindical vem sendo percebida na longa trajetória das relações de contratação de trabalho no Brasil. A rigor, visitaremos o debate dos anos 1970 e 1980, tendo em vista os trabalhos de

Francisco Weffort, Leôncio Martins Rodrigues e Luis Werneck Vianna, por entender que matizaram questões que se tornaram clássicas entre os estudos da área. Como veremos, nesta tradição discursiva a saúde do trabalhador também não figura como objeto central de estudos.

Para encerrar o capítulo, apresentaremos o contra-argumento de Ângela de Castro Gomes e Fábio Wanderley Reis ao paradigma “anti-estatal-corporativo”, que atravessa todos os campos investigados até aqui. Contrapondo-se à interpretação dominante dos direitos sociais no Brasil, tais autores fundamentam uma releitura da formação política sindical e de sua participação no processo de construção desses direitos. Dessa forma, ao atribuírem maior centralidade ao campo sindical nessa trajetória política, deslocam a estrutura das conclusões formuladas tanto pelas teses dominantes no campo sanitarista, quanto daquelas que adquiriram centralidade na sociologia do trabalho.

Ao documentar essas narrativas intelectuais, compreende-se que é possível recuperar o percurso pelo qual se pode dizer do distanciamento teórico que demarca a formação de política de saúde pública no Brasil e suas considerações acerca do comportamento corporativo sindical. Como estamos problematizando, o caráter secundário desse diálogo, não apenas retira a centralidade da saúde do trabalhador para a formação da saúde pública, como limita a compreensão das vias corporativas que sustentam a mercantilização do seu acesso. ⁶⁷ A título de conclusão, apontamos que a identificação desse “silêncio no plano das ideias políticas”, permite iluminar o processo de mercantilização da saúde sob outra perspectiva, além de esclarecer, por exemplo, os desafios que se impõem à formação de uma ampla coalizão política de apoio ao SUS.

5.1 Origem teórica e articulação política da consciência sanitarista

Tendo em vista o objetivo de localizar as origens da aproximação entre a área da saúde e o plano teórico das ciências sociais, um recuo ao cenário intelectual dos anos 1970 se torna imprescindível. Até aquele momento, pode-se dizer, o desenvolvimento das ciências sociais, e suas reflexões sobre os grandes temas que envolviam a relação entre Estado e Sociedade no Brasil, não haviam tomado a saúde como objeto central de preocupação.

67

Compreende-se que seria interessante problematizar até que ponto o “não-diálogo” entre o mundo do trabalho organizado e a produção da política de saúde não se constitui lugar comum a um vasto grupo de estudos sobre políticas públicas no Brasil. Por reunir importantes trabalhos da área, o livro “Políticas Públicas no Brasil”, organizado por Hockman, Arretche e Marques (2007), talvez possa ser elucidativo desta condição.

Trabalhos como os de Fleury (1983)⁶⁸ e Nunes (1992; 2006), são pródigos em delimitar o esforço quase artesanal de uma vasta rede de intelectuais em formular a compreensão da saúde a partir de suas determinações sociais. Como avalia Nunes, a agenda naquele momento consistia em “discutir a orientação teórica que deve ter o trabalho dos cientistas sociais neste campo”. Investigando o ambiente intelectual “criado por cientistas sociais e médicos” nos anos 1970, o autor conclui que o novo sistema almejado propunha a localização da medicina na estrutura social, em que a “distribuição da doença”, a “produção de serviços médicos” e a “ação do Estado” fossem compreendidos a partir dos determinantes que caracterizavam a industrialização tardia brasileira. ⁶⁹ Em seu estudo acerca das proposições do “Seminário de Cuenca”, realizado pela OPAS, bem como do XXIII Congresso Internacional de Sociologia, realizado em Caracas, ambos de 1972, o autor entendia que a perspectiva do “materialismo histórico” se tornara estruturante da área. Esta perspectiva, afirma o autor, passaria a organizar as inquietações da medicina social, estruturando-se, a partir de então, como guia privilegiado de importantes estudos da área (NUNES, 1992; 2006).

Em sentido muito próximo, Carvalho destacaria que seria “nos anos 70, que as variáveis sociais e as abordagens macroestruturais [tomariam] de assalto as análises do processo saúde-doença, exigindo uma reconfiguração da agenda técnico-científica dos profissionais de saúde” (1997).⁷⁰ Atendo-se aos mesmos desafios, Fleury tomaria como pressuposto que a constituição de um campo específico do conhecimento na saúde coletiva passava, incontornavelmente, pela “adoção do método histórico-estrutural” (1985). Especificamente, esta aproximação implicava em afirmar que os dilemas da saúde só adquiriam significado claro, se considerados no “conjunto das representações sociais e nas reivindicações políticas, estruturadas, [em torno] uma totalidade social” (CORDEIRO, 1981 apud FLEURY, 1985).

Em termos de compreensão do Estado, abria-se caminho à explicação de que os

⁶⁸ Trabalho apresentado à reunião sobre Tendências y Perspectivas de las Ciencias Sociales, promovida pela Organização Pan-Americana de Saúde, de 28 nov. a 2 dez. 1983, em Cuenca, Equador. “Investigação de Ciências Sociais em Saúde no Brasil”.

⁶⁹ Na avaliação de Nunes, o contraponto dos autores se endereçava à perspectiva “biologizante” e funcionalista” que até então predominava em muitas discussões do campo. O modelo alternativo, por sua vez, sugeria a inclusão de elementos teóricos que permitissem compreender a relação das estruturas socioeconômicas com o próprio conceito e a ação em saúde. GAETE, J. & TAPIA, I. *Ciencias sociales: una discusión acerca de su enfoque en medicina*. Cuad. méd. Soc., Santiago, 9(2):32-7, 1970.

⁷⁰ Reportando-se a outros trabalhos que alcançaram significativa influência à geração dos anos 1970, e que se valeram da perspectiva histórico-materialista, Nunes destaca o livro “La educación médica en la América Latina”, de J. C. Garcia, publicado em 1972.

determinantes de sua intervenção no campo das políticas sociais atendiam a padrões exigidos pela reprodução do capital. Neste sentido, “a manutenção, a recuperação e reprodução da força de trabalho”, implicaria na “diferenciação da atenção médica de acordo com a inserção dos indivíduos na estrutura produtiva” (FLEURY, 1985, p. 110). Com este foco, as relações de poder, e as distintas realidades históricas concretas, conformariam padrões de intervenção estatal que se expressariam através de democracias liberais, como no caso europeu, ou de Estados corporativo-autoritários, à moda brasileira (DONNANGELO, 1975).

Ao mapear este campo de debates, Fleury apontaria que este tipo de enquadramento comparecia com frequência entre os analistas das experiências previdenciárias da América Latina. O padrão identificado, apontaria a incorporação alienada das camadas populares via “concessão de privilégios a setores segmentados da classe trabalhadora”, conformando, tipicamente, uma bem sucedida estratégia de cooptação política (1985; 1989).

O estudo apresentado pela autora junto à Organização Pan-Americana de Saúde, em novembro de 1983, esclarecia que as investigações da área se orientavam por uma “delimitação das estruturas de poder no setor”, compreendido como um campo a qual se insere “os interesses específicos dos grupos e frações (...) organizados” (FLEURY, 1985, p. 112).

Ao detalhar os desdobramentos analíticos a que esta base teórica condizia, Fleury apontava que nesses estudos a própria noção de cidadania era encarada com desconfiança, por ser “conceito chave na estruturação da ordem política capitalista”. Por ser compreendida, especificamente, como uma categoria política do pensamento liberal, a expansão dos direitos de cidadania implicava na verdade a legitimação e justificação da dominação estatal, uma vez que diluía o caráter conflitivo e classista que o fundamentava. Na avaliação da autora, a grande limitação destas abordagens, consistia, invariavelmente, na “incapacidade de apreensão do justo papel desempenhado pelas classes dominadas na definição, implementação, e atribuição de significado a estas políticas” (FLEURY, 1985, p. 111-113). É possível acrescentar, que se este campo da teoria política funda-se na reafirmação do caráter classista que demarca a construção das sociedades modernas, sua aplicação ao estudo das determinações históricas da política de saúde no Brasil, compreenderam as forças organizadas do trabalho imputando-lhe uma severa subalternidade na cena política.

Como afirmamos anteriormente, é possível dizer que este mapa cognitivo demarcou amplamente as primeiras abordagens do campo da saúde no Brasil, e, como aponta, Nunes, na

maior parte da América Latina. Para documentar a importância do materialismo histórico àquela geração de intelectuais pode-se destacar os trabalhos de Donnangelo (1975; 1976), Mercer (1985), Paim (2008), Fleury (1985), por exemplo.

Na compreensão de Mercer, seria no período que compreende 1975 e 1980, que esta fundamentação teórica teria alcançado ampla legitimidade em muitos estudos que tomavam a área da saúde como objeto de apreciação analítica. Para o autor, seria neste mesmo contexto que a institucionalização de departamentos e institutos de pesquisa da área, se faziam reconhecer de forma progressiva (1985). Nos apontamentos de Escorel, esse movimento institucional ganharia impulso com a Reforma Universitária de 1968, cuja formação dos departamentos de Medicina Preventiva, serviria de base à expansão do pensamento sanitário na segunda metade dos anos 1970 (1999).

Compreende-se que, a época, o esforço crítico sanitário assumia como desafio central de sua agenda o enfrentamento de um Estado centralista e setorializado. Em outras palavras, como parte das primeiras investigações acadêmicas que procuravam sistematizar as “determinações sociais da saúde”, se desenvolvia, centralmente, um questionamento acerca da separação estrutural entre a saúde pública e a assistência médica previdenciária. Como vimos nos capítulos anteriores, as raízes desta cisão remontam à formação do MESP e do MTIC, forjada nos anos 1930, no qual os princípios estatal-corporativos de construção de direitos vieram a assumir destacada legitimidade política.

Em fins dos anos 1970, por sua vez, com o amadurecimento desta percepção crítica, o modelo assistencial progressivo se veria profundamente deslegitimado, e as proposições sanitárias atribuiriam crescente centralidade aos mecanismos de participação e controle social. Este entendimento esclarece, com efeito, porque os analistas do campo tradicionalizariam a narrativa da reforma da saúde no Brasil como um processo mais profundo de refundação do próprio Estado Nacional (LIMA, FONSECA e HOCHMAN, 2008).

Por esta apreciação, o movimento sanitário se fundaria na crítica aos claros limites democráticos que o modelo securitário corporativo implicava não só para a saúde pública, mas para a viabilidade do próprio sistema de finanças do Estado. De nossa parte, compreende-se que esta pode ser considerada a primeira grande tese que conferiu unidade ao sanitário brasileiro.

Como destaca Escorel, a luz deste contexto intelectual desenvolveram-se três experiências institucionais que marcaram a trajetória do movimento sanitário: (i) o Plano de

Localização de Unidades de Serviços (PLUS), (ii) o Projeto Montes Claros (PMC), e o (iii) Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (PIASS). Basicamente, suas principais diretrizes eram: “a universalização, a acessibilidade, a descentralização, a integralidade e a ampla participação comunitária”. Na avaliação da autora, entre os anos 1975/76 e 1979, tais experiências ajudaram a consolidar uma visão alternativa aos “interesses mercantis hegemônicos” e conservadores que estavam aninhados no INPS. Como desdobramento, os princípios que compunham esses experimentos “perduraram nas AIS71, na VIII Conferência Nacional de Saúde e na Reforma Sanitária”, articuladas posteriormente pelo movimento sanitário (1999, p. 135 - 138).

Se as análises radicadas no materialismo histórico predominaram nas investigações da primeira geração de sanitaristas, compreende-se, todavia, que com o livro “Reforma Sanitária: em busca de uma teoria”, organizado por Fleury, esta moção interpretativa já evidenciava a perda de sua centralidade. Lançado em 1989, os artigos reunidos manteriam sua crítica à matriz corporativa estatal de direitos no Brasil, formulando-a, não obstante, por outra fundamentação teórico-política. É neste contexto que o argumento neocorporativista assumiria crescente visibilidade.

Se no primeiro momento a compreensão do Estado se fazia a partir de autores como Poulantzas (1980), Gramsci (2010) e Berlinguer (1983), na entrada dos anos 1990, as análises de Schmitter (1974), O’Donnell (1976), Cardoso (1979) e Santos (1979), ocupariam o cenário. Reiteramos, que mesmo transitando de um campo a outro da teoria política, a “consciência sanitária” se manteria, não obstante, crítica à tradição corporativa dos direitos sociais no Brasil, e conservando precário o diálogo com a participação sindical neste processo.

Fundamentando este descolamento teórico, Fleury (1989) avaliava que a concepção histórico-estrutural apresentava crescentes dificuldades analíticas para esclarecer a emergência da Reforma Sanitária em um contexto democrático. Na expectativa de identificar os atores relevantes ao processo de institucionalização do sistema público de saúde que estava em curso, a explicação do jogo liberal democrático terá como fundamentação a gramática política que vinha sendo formulada pelo campo neocorporativo desde os anos 1970.

71 As Ações Integradas de Assistência (AIS) compõem um conjunto de ações desenvolvidas pelo movimento sanitário no interior do INPS, a partir do plano do CONASP. De acordo com Escorel, “quando o movimento sanitário conseguiu desenvolver as AIS, a correlação de forças no interior do INAMPS, ainda que francamente desfavorável (...), já tinha possibilitado que pessoas com um pensamento conservador começassem a atuar na Previdência Social” (1999, p. 135).

Na análise de Lucchesi, a expectativa de uma transformação política vinculava-se à necessária fragilização do “modelo de corporativismo bipartite e estatal, vigente a tantos anos em nossa sociedade”. Tendo em vista este desmonte, se abriria “espaço para o desenvolvimento do corporativismo societal” (1989, p. 155). Com base no mesmo argumento, Vaistman criticaria a “capitalização da medicina e o desenvolvimento do complexo médico-industrial”, fazendo coro à narrativa que almejava a formação de um “modelo neocorporativista (...), típico das democracias liberais avançadas” (p. 155).

Se a primeira geração de estudos sanitaristas, confrontada com o trauma de 64, entendia a face antidemocrática dos governos militares como expressão de um Estado que se explicava pelas exigências da acumulação capitalista, para a linguagem neocorporativista o problema estaria na modernização desse Estado. Este argumento compreenderá os limites que se impunham à formação da política pública de saúde como um sintoma da relação tradicional entre o Estado e a Sociedade, articulada, pelo menos, desde o modelo securitário inaugurado nos anos 1930. Por este caminho, as mudanças institucionais operadas nos governos militares compareceriam entre alguns de seus críticos apenas como uma variante aprofundada da lógica autoritária, corporativa e estatal, alicerçada desde Vargas – com o acréscimo de se fazer mercantil, sobretudo, no pós-64. 72

Este raciocínio, canonizado por Cardoso nos anos 1970, ambicionava um “corporativismo societal” em que a superação da tradição ensejasse uma representação autêntica de interesses. Se no modelo “corporativo estatal”, os interesses privados e a estratificação de direitos resultaram, problematicamente, da ação do Estado, a agenda democrática, por sua vez, exigia uma saudável competição de interesses societários, sem uma sanção legal patrocinada pelo Poder Público (CARDOSO, 1979).

Mesmo abrigando em torno de si certa razão liberal antiestatista, o corporativismo societal passaria a comparecer na linguagem sanitarista como caminho possível à efetiva

72 Recorrendo aos anuários estatísticos do IBGE, e diálogo com outras investigações, Menicucci avalia que “no período de 1935/50, há um crescimento relativo dos leitos hospitalares públicos em comparação aos privados”, uma vez que alguns IPAs investiam na rede própria. Após essa data, até haveria um crescimento progressivo da rede privada, mas seria somente a partir de 1970 que se processaria “uma verdadeira estagnação na capacidade relativa da rede hospitalar pública (medida pelo número de leitos)” (2003, p. 73-75). Ou seja, é neste contexto que a autora localiza a gênese da saúde suplementar no Brasil. Por outro lado, em estudo recente, Leal (2014) considera como políticas relevantes para a estruturação da saúde suplementar no Brasil, todos os decretos e leis forjados a partir de 1923, e que, de alguma, se vincularam ao setor previdenciário. No seu quadro expositivo, encontra-se relacionado a Lei Eloy Chaves, os decretos que resultaram nas CAPs e nos IAPs, e a própria criação do MTIC, em 1930. Ver: Leal, Rodrigo Mendes. *O mercado de saúde suplementar no Brasil: regulação e resultados econômicos dos planos privados de saúde / Tese Doutorado (mimeo); UFRJ, Rio de Janeiro, 2014.*

universalização da saúde. Dessa forma, buscava-se refundar o poder do Estado quanto à regulação do processo decisório, ao mesmo tempo em que se ambicionava expandir sua influência quanto à oferta de serviços. Lido dessa forma, esta dimensão societária do poder, não apenas se entendia livre das moções privatizantes que se expandiram com os governos militares, como também do pecado original varguista: o corporativismo. Se ao analisar o pós-64 muitos autores identificam uma inflexão privatizante que não constava no projeto estatal varguista, o que permaneceria inalterado para a análise de todo o período, seria a herança segmentada de acesso a direitos - manifestações exclusivas e insistentes desse regime pré-moderno e antidemocrático do pós-30.

De nossa parte, compreende-se que persistiria aqui um problema analítico quanto à sistematização do corporativo enquanto fenômeno político. Em primeiro lugar, o argumento parecia assumir que o oposto de autoritarismo fosse, necessariamente, uma democracia de massas, e que a existência de estruturas privadas espoliando os recursos públicos fosse um desdobramento genuíno e inevitável da moldura corporativo-estatal. O segundo ponto, seria que a superação estrutural do legado previdenciário conduziria a base do trabalho organizado para os serviços públicos universalizados. Neste caso, o corporativismo estaria sendo exclusivamente compreendido como um tipo de arranjo institucional, e não como um fenômeno pragmático assumido enquanto comportamento social.

Formulações pouco sensíveis à variação fundamental que ocorreu entre o “modelo varguista” e a dinâmica privatista do pós-64, alcançaram ampla inserção nos estudos de políticas públicas, e pode ser identificado no conceito de “cidadania regulada” de Santos (1979), e nos estudos de Malloy (1976), sobre a previdência social. Neste fluxo, a diferença teórica e politicamente qualitativa que se extraía entre o “corporativismo populista” e o “regime burocrático-autoritário”, tornava-se fortemente invisibilizada, ou subtraída.⁷³ Em seu conjunto, a “estratificação de direitos”, a “regressividade do gasto público” e a incipiente presença empresarial na atenção à saúde eram compreendidos como traços funcionalmente articulados e exclusivos do “corporativismo estatal”.

É interessante destacar que a tensão teórica a que estamos nos referindo fora

73 Vale destacar que esta percepção do processo político brasileiro a partir de “traços invariantes”, é a base do argumento neocorporativo discutido no capítulo 3. Elucidações desse aspectos se encontram em Phillippe Schmitter (1971), *Interest Conflict and Political Change in Brazil*, Stanford, Stanford University Press, e no livro organizado por Alfred Stephan (1973), *Authoritarian Brazil*, New Haven, Yale University Press. No plano nacional, este enquadramento pode ser identificado, por exemplo, em Fernando Henrique Cardoso (1977; 1979).

identificada por Fleury em publicação de 1985. Na ocasião, propondo-se a sistematizar as linhas interpretativas da “crescente intervenção do Estado na área da saúde”, pontua que as análises de Santos (1979) e Malloy (1976) remetiam as investigações sanitárias a “outro nível” de questões. Naquele contexto, procurando problematizar as particularidades da formação dos direitos no Brasil, as conclusões de Fleury registravam as bases teóricas que viriam a ser trilhadas por uma parcela significativa de estudos sanitários.

Em publicação posterior, a autora destacaria de forma pormenorizada, que as inflexões operadas entre o “modelo varguista” e a estrutura montada pelos governos militares deveriam ser percebidas da seguinte forma: com o “modelo populista”, estabilizara-se no plano institucional uma oferta estratificada e segmentada de direitos, cujo caráter “includente” deveria ser percebido, na verdade, como o ápice de um significativo processo de cooptação e manipulação do mundo sindical. Por sua vez, nos 1970, além de se costurar uma forte exclusão das organizações trabalhistas do “novo pacto de poder”, manter-se-ia a “segmentação previdenciária” pregressa, acrescentando-lhe, não obstante, uma configuração mercantil que implicava em sua crescente privatização. Recorrendo ao paradigma neocorporativista, Fleury afirmaria que o “modelo estatizante” manter-se-ia representado nas duas formações históricas, sendo que sua face “excludente” indicaria a substituição da “representação cooptada do sindicalismo”, por uma relação direta com setores empresariais.

De um modo geral, a crítica endereçada à estrutura da política social inaugurada no pós-30, reiterava o seu caráter restritivo, segmentado, regressivo e corporativo-autoritário. Como estamos discutindo, compreende-se que este contexto é marcado por ambiguidades. Contrastado com o período imediatamente anterior, seria possível localizar no tripé da “nova política social varguista”, e no período que se estende de 46 a 64, um fluxo de construção de direitos que, todavia, não estava assentado em um padrão político democrático. Assim, ao lado da valorização dos direitos sociais do trabalho, alçados à condição de responsabilidade pública estatal, consagrava-se, não obstante, um padrão político que insistia em se autonomizar perante os sujeitos coletivos da sociedade. Nos alongando um pouco mais nas controvérsias que marcam a análise desse período, vejamos a argumentação contrastante de Oliveira e Fleury, 1989), sistematizada no livro “A (im)previdência social: 60 anos de história da previdência no Brasil” e os apontamentos de Braga e Paula, presente em “Saúde e Previdência: estudos de política social” (1981).

Neste estudo de maior profundidade, os autores avaliam que o padrão institucional imediatamente anterior a 1930 (1923-1930), se caracterizaria por sua “relativa amplitude no plano de atribuição das instituições previdenciárias” e por sua “prodigalidade nas despesas” (OLIVEIRA e FLEURY, 1989, p. 23). Como esclarecem os autores,

quando dizemos que a Previdência nos anos 20 era “abrangente e prodiga”, o fazemos por comparação ao padrão restrito do plano de atribuições e despesas que vai caracterizar (...) o sistema previdenciário do período seguinte (OLIVEIRA e FLEURY, 1989, p. 23).

Assim, recorrendo a fontes do IBGE e do Ministério do Trabalho e da Previdência Social, afirmará que só no ano de 1923 foram criadas 24 Caixas, que chegaram a abranger 22 991 segurados. Em 1930, por sua vez, esta estrutura previdenciária já contava com 47 Caixas de Aposentadoria e Pensão, envolvendo 142.464 trabalhadores (1989, p. 22). Além disso, com o Decreto nº 5.109 de 1926, já não seriam apenas os ferroviários que seriam contemplados com tais benefícios, “mas também a categoria dos portuários e marítimos, estando em tramitação no Congresso, quando da Revolução, o decreto que estenderia o sistema também aos comerciários” (OLIVEIRA, 1980 apud OLIVEIRA e FLEURY, 1989, p. 22). Todavia, como os próprios autores reconhecem, contradizendo a comparação anteriormente formulada, se entre 1923 e 1930, o número de associados crescera 6 vezes, nos 15 anos seguintes, ou seja, de 1930 a 1945, esta “esta cifra [aumentaria] 20 vezes”, chegando a 2.800.000 segurados (p. 59).

Todavia, prosseguem os autores, no pós-30, com a formação dos IAPs a “amplitude” das atribuições e serviços verificados até então, seriam, definitivamente, constrangidos por uma “orientação contencionista”, que atingiria também a “prodigalidade das despesas” praticadas. Com os novos Institutos, avaliam Oliveira e Fleury, as despesas com assistência médico-hospitalar “não [acompanhariam] nem de longe o crescimento da massa assegurada” (p. 61). Recorrendo novamente aos anuários estatísticos do IBGE, os autores se certificam que, se em 1930 a “a Previdência como um todo gastava Cr\$ 141,25 com serviços médico-hospitalares por associado ativo (em cruzeiros de 1976), este valor [cairia] para apenas Cr\$ 25,37, em 1945” (1989, p. 61).

Conduzidos por uma percepção alternativa, Braga e Paula (1981) avaliam que os gastos com assistência médico-hospitalar, entre 1923 e 1949, demonstraram um “comportamento clássico”, “onde certos componentes do gasto, evoluem concomitantemente

à evolução do sistema de seguro social” (p. 67). Valendo-se dos relatórios de pesquisas do IPEA/INPES, os autores afirmam que, salvaguardados alguns anos específicos, os “valores reais em assistência médica elevaram-se ao longo de todo o período” (p. 68). Muito embora, quando se compara a proporção de gastos com assistência médica em relação à despesa total, os coeficientes se [mostrassem] decrescentes. Nas palavras dos autores, “A relação Assistência Médica/Despesa Total cai de 47,1% em 1923, para 13,8% em 1930; para 10,2% em 1939 e daí para 7,3% em 1949” (p. 68). Entretanto, apontam como conclusão que “não há por que supor que a assistência médica deva crescer ao mesmo ritmo em que cresce o número de assegurados”, sobretudo, “numa fase de composição do sistema” (p.68). Como sugerem os autores, isto seria relativamente comum a todos os países, cuja participação inicialmente elevada com despesas em assistência médica tende a “perder posição relativa na despesa total e inclusive per capita”, com a incorporação de outros itens, como aposentarias e pensões. Todavia, isso não implicaria em “redução real do gasto global com atenção à saúde” (p. 68-71).

Em pese tais controvérsias, interessa-nos problematizar que na avaliação de Oliveira e Fleury (1989), paralelamente ao esforço de denunciar a “mitologia estadonovista”, de que a previdência social teria início efetivo apenas no pós-30, insere-se também uma deslegitimação da participação política das forças sociais que se envolveram na sua construção. Se antes de 1930 os sindicatos recebem adjetivos atestando a sua “autenticidade” e “combatividade”, no momento seguinte, com a edificação da “nova política social”, os mesmos assumem a condição de “cooptados”, “pelegos” e “populistas”, fixada agora como traço intrínseco de sua identidade política.

No período que transcorre 1946/1964, a avaliação das forças sociais, dentre as quais se insere o sindicalismo, também é retratada como um caso típico da imaturidade política que persistia na sua aproximação junto ao Estado (VIANNA, 1999). Prosseguindo com as observações de Oliveira e Fleury, no período em tela, apesar de marcado pela manutenção geral do “edifício institucional varguista”, o caráter “contencionista” dos gastos com assistência médica, registrado até 1945, sofreria profunda reversão. Em linhas gerais, o movimento de expansão dos gastos se processa de forma tão expressiva que “já a partir de 1964, alguns institutos começam a apresentar “saldos negativos”, como é o caso do IAPM e do IAPFESP”. 74 Como desdobramento, este período, denominado como “república

74 Como esclarecem os autores, o IAPFESP, corresponderia ao Instituto de Aposentadoria e Pensões dos

populista”, assistirá ao “esgotamento” das possibilidades de se “incorporar as demandas trabalhistas, cooptando setores da classe operária” (p. 195). Compreendem os autores, que a incongruência entre as “promessas sociais” e a capacidade de gastos aferidos pelo Estado, definem as fragilidades do discurso institucional predominante no período. Por esta avaliação, a crescente pressão por demandas sociais e a “falta de um projeto de mudança estrutural, assumido pelo proletariado”, e que fosse aglutinador de “outras camadas e classes sociais”, geraria uma situação de instabilidade que resultaria no golpe civil-militar de 1964 (p. 196). Momento que se iniciaria, então, o “fechamento de todos os canais de participação” dos trabalhadores. 75

Esta forma histórica de relação Estado/Sociedade evidenciaria, ao paroxismo, a fragilidade das classes trabalhistas, que teriam se guiado, até aquele momento, por uma forma demagógica de construção da sua identidade coletiva. Neste sentido, o discurso da “formação e da unidade nacional”, cuja forma decadente é expressa na ideia do “populismo”, representava, antes, a expansão da dominação política das frações dominantes de classe. O componente estatizante de 1964, entendido, portanto, como fruto de uma participação social afluyente do período anterior, resolveria o problema da autoridade a nível institucional, tendo em vista o recrudescimento autoritário do modelo burocrático.

Ainda que os autores localizem evidências históricas de uma ampliação progressiva dos direitos e garantias de emprego, bem como da própria previdência social, não são estes os traços que matizam a percepção das pressões trabalhista no período pré-64. Mesmo a promulgação da Lei Orgânica de Previdência e Assistência Social (LOPS), de 1960, atestando a ampliação definitiva de serviços e benefícios sociais a “todos os que exercem emprego ou qualquer tipo de atividade remunerada, efetiva ou eventualmente, com ou sem vínculo empregatício”⁷⁶, abarcando inclusive o setor rural, será parte do esgotamento do “modelo populista” de relação entre o Estado e os trabalhadores. Como analisado anteriormente, os limites orçamentários que se impunham à execução das promessas definidas em lei,

Ferrovários e Empregados em Serviços Públicos, enquanto o IAPM, ao Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Marítimos.

75 Como vimos no capítulo 4, de acordo com os fundamentos neocorporativistas o pós-64 inauguraria a terceira fase do “corporativismo estatizante” no Brasil, desta feita, adjetivado de “excludente”. Os dois primeiros momentos se subdividiriam nos períodos de 1930-46, e de 1946 a 1964, sendo este marcado pela ascensão do nacional-desenvolvimentismo.

76 Redação do artigo 2º, parágrafo 1º, da Lei nº 3.807 de 1960 (LOPS). No seu artigo 3º, ficava definida a inclusão dos trabalhadores rurais, e a exclusão dos “servidores civis e militares da União, dos Estados, dos Municípios, dos Territórios e do Distrito Federal, bem como os das respectivas autarquias, que estejam sujeitos a regimes próprios de previdência, salvo se forem contribuintes da Previdência Social Urbana”.

revelariam as fissuras do modelo populista de “politização dos trabalhadores” e manutenção do padrão de “acumulação capitalista adotado” (OLIVEIRA e FLEURY, 1989, p. 195).

Entender o golpe militar de 1964 como resultante de um tipo de participação política fundamentalmente cooptada de setores sociais, seja por suas debilidades organizacionais, ou por um cálculo míope de sua inserção no projeto “nacional desenvolvimentista”, sinaliza que a redemocratização dos anos 80 exigia o rompimento radical com esta experiência política. Compreende-se que é sob este edifício teórico se alicerçará uma rejeição completa dos componentes sociopolíticos que balizaram as instituições construídas entre os anos trinta aos sessenta, mesmo consideradas as inflexões democráticas do pós-46. Assim sendo, como efeito deste paradigma interpretativo, a crítica sanitarista sofreria os seguintes impactos analíticos: (i) primeiramente, reduziria o caráter progressista que a construção corporativa-securitária de direitos representara para o trabalhismo formal se comparada ao período liberal anterior, marcado por uma aberta repressão à agenda social dos trabalhadores. Em segundo lugar, e como consequência deste ponto, (ii) desqualificaria a própria história social de luta sindical, incorporando o argumento que demarcava exclusivamente a sua debilidade e o pragmatismo estreito. (iii) E por fim, deslocava do seu centro de análise a relação entre o projeto sanitarista almejado e a construção dos direitos públicos do trabalho. 77

Se aos analistas dos anos 1970 e 1980, a agenda da democratização impunha-lhes o necessário ajuste de contas com a matriz dos direitos sociais no Brasil, nos anos 1990, compreende-se, no entanto, que o foco das problematizações se altera, uma vez que a implementação do SUS transformava-se em realidade, e as formas mercantis de oferta da saúde iam sendo percebidas como contraponto estrutural a sua plena efetivação. Neste sentido, uma vez que o “modelo de seguro social” era substituído por uma razão mercantil, historicamente ampliada e consistentemente organizada, importava antes investigar as origens desta privatização da assistência médica.⁷⁸ Por tais condições, entende-se que tanto a crítica estrutural funcionalista, quanto a de matriz neocorporativista acerca do Estado securitário-corporativo, não poderiam captar esta transformação histórica.

77 Como se discutiu na introdução da tese, poderíamos nos reportar aqui às sinalizações de Oliveira (1989) e Cohn (1992), que na entrada dos anos 1990, reputavam à tradição sanitarista algumas fragilidades em seu esforço de teorização sociológica, propriamente dita. Sugerindo “o desconhecimento” de certos “atores sociais” (COHN, 1992 *apud* LACAZ, 1994: 42).

78 Neste sentido, um trabalho elucidativo desta percepção seria o livro de Maria Lúcia Werneck Vianna (1995). Ao seu lado, diversos estudos passaram a endossar esta narrativa (FAVERET e OLIVEIRA, 1990; BOSCHETTI, 2001). E, como veremos, na primeira década deste século, Menicucci (2003) evidenciaria os termos institucionais dessa transição, reorganizando o argumento do campo.

Como estamos procurando problematizar, a transição da “política securitária de saúde” à “formação da oferta mercantilizada” dos anos 1990, contou com um “movimento pendular” da base social vinculada ao mercado formal do trabalho. Sendo que, este, transitando de um desenho institucional a outro, tornara-se ator decisivo à legitimação pública do processo de mudança institucional que se colocava em curso. Entretanto, conforme destacara Arouca, esta veio a se tornar o “fantasma da classe ausente”. Compreende-se que esta alegoria é perfeitamente adequada para discutir o não-diálogo das teses sanitárias com o mundo sindical. Sob esta condição, o vislumbrado modelo universalista de cobertura se viu dividindo a base de apoio laboral com um setor mercantilizado que se lançaria, sem precedentes, sobre a saúde do trabalhador. Por tais vias, mesmo superado o modelo de seguro social corporativo, criticado por uma geração de intelectuais, e avançando a experiência de um sistema de saúde universal e gratuito, o acesso estratificado a esses serviços não se dissipara.

Conforme discutiremos na próxima seção, o debate mais recente acerca da saúde coletiva, ainda proporcionam uma problematização precária da pragmática corporativa laboral. Vejamos, portanto, como as teses do (i) subfinanciamento público da saúde e (ii) a relação público e privada de interesses, vem discutindo o dinamização do setor suplementar e a forma como o mundo do trabalho comparece nessa avaliação.

5.2 Sanitaristas e Sindicalistas: razões históricas e teóricas do “não-diálogo”

Em 1990, com a Lei 8.080, regulamentava-se no Brasil um sistema público, universal e gratuito de saúde. Ao consagrar uma das maiores conquistas da luta pela redemocratização do país iniciada nos anos 1970, a nova repactuação institucional assumia como base política a garantia do acesso simétrico e universal aos serviços de saúde. Este resultado, fruto do conflito direto que se estabeleceu com o modelo corporativo-previdenciário, consolidava, no plano institucional, uma concepção de direitos que negava estruturalmente a dimensão corporativa de acesso aos mesmos. Por conseguinte, afirma-se que, em sua origem, as motivações políticas que fomentaram a luta pela institucionalização do SUS, não abrigavam em seu núcleo discursivo uma concepção pragmático-corporativa de configuração de cidadania. No reverso dos anos 1930, a justificação pública do direito à saúde se fortalecia a partir das reflexões sanitárias, em torno do qual se articulava a expansão de sua base social de apoio.

No contexto dos anos 1990, a agenda das reflexões em torno do SUS, migrara para a intelectualização dos aspectos que interditavam a sua plena efetivação. A rigor, o núcleo destas preocupações incidia sobre um tema que se torna ainda mais central do se apresentava à primeira linguagem sanitária: ou seja, a privatização estruturada em torno de planos de saúde. Nos anos 1970, o processo de mercantilização diagnosticado pela literatura, ocupava-se do “complexo médico-industrial”, cujos canais privilegiados de contato com a burocracia pública, expandiam a rede privada de hospitais e a consolidava a indústria farmacêutica, tendo em vista a “alocação preferencial de recursos” (FLEURY, 1989, p. 27).

Esse diagnóstico, fruto da crítica ao “Estado burocrático corporativo e autoritário”, será, nos anos 1990, superado enquanto foco de análise sanitária. Tendo em vista o aperfeiçoamento da regra democrática que estava em curso, três teses assumiram expressividade no campo sanitária, e interessam, particularmente, ao presente estudo: os limites de uma coalizão política de apoio à plena institucionalização do SUS (FLEURY, 2009), o subfinanciamento público (UGÁ e MARQUES, 2008) e o hibridismo público-privado de interesses historicamente institucionalizado (BAHIA, 2008; MENICUCCI, 2003).

Entre os estudos pioneiros na investigação dos planos de saúde, pode-se destacar os trabalhos de Medici (1989; 1990); Bahia (1991); Mendes (1993) e Faveret e Oliveira (1990). Dialogando com tais questões, Bahia organizaria uma importante produção de estudos no campo, identificando os caminhos e formas em que se processavam o subsídio público à iniciativa privada, estruturadas ao longo das décadas de 70 e 80. Contribuindo, decisivamente, ao esclarecimento dos mecanismos que ainda traduziam a influência do modelo previdenciário progressivo à conjuntura institucional do pós-88 (BAHIA, 2005; 2008).

Entre tais estudos, a tese da “universalização excludente”, de Faveret e Oliveira, alcançaria destacada projeção no campo sanitária. Como argumento básico, os autores concluíam que a pujança do setor privado de planos de saúde seria uma consequência da baixa qualidade, então verificada no sistema público. Em outras palavras, seriam os francos limites desta cobertura pública que explicariam a fuga de expressiva parcela social para aquisição dos planos privados (FAVERET e OLIVEIRA, 1990; MENDES, 1993). Como adverte Menicucci (2003), esta relação de causalidade supõe que a parcela da população coberta por tais planos, seria, “anteriormente” coberta “pelo sistema público e que [este seria] de qualidade” (2003).

Contraopondo-se à Faveret e Oliveira (1990), já no início dos anos 2000, Menicucci (2003; 2007) argumentaria que a expansão do sistema privado não teria se dado como um

“efeito inesperado” da má estruturação do sistema público. Trabalhando com uma perspectiva temporal mais ampliada, Menicucci apontaria a existência de um formato institucional híbrido assumido pela assistência à saúde no Brasil desde os anos 60. Dialogando com outros autores, a autora apontaria que seria com a unificação dos institutos e a formação do INPS, em 1966, que a rede privada de assistência médica teria se solidificado. Desse modo, tendo em vista essa interferência estatal, o INPS se tornaria um “grande comprador de serviços médicos”, passando a “sustentar uma procura ampliada por meio da previdência social”. Em termos analíticos, essa institucionalização cruzada de interesses públicos e privados implicaria em assumir que,

(...) as políticas públicas estabelecidas em um dado momento colocaram limitações às decisões posteriores, de tal forma que os decisores, tanto no processo constituinte quanto na década de 90, no momento de implantação da reforma constitucional, operaram em um ambiente condicionado pelas políticas herdadas do passado (MENICUCCI, 2003, p. 21).

Em outras palavras, seria a própria lógica em que se institucionalizou a política pública de saúde no Brasil que teria proporcionado o dinamismo do setor privado. A persistência desse hibridismo, decisivo ao processo de implementação do SUS, explicaria a causalidade dos limites à plena efetivação da Reforma Sanitária.

A inovação analítica de sua leitura, consistia em fundamentar os desafios que se impunham ao SUS a partir de uma perspectiva histórico-institucional, conduzindo à superação dos diagnósticos conjunturais. Visivelmente fundada em outra relação explicativa, é possível ponderar, não obstante, até que ponto este enquadramento correria o risco de condicionar as dimensões sociais da dinâmica política exclusivamente às transformações institucionais. O cuidado analítico alternativo consistiria em não subordinar fatalmente o movimento político dos grupos de interesse a tais heranças pretéritas, imputando considerações que subtraem o peso da ação sindical para a sustentação do mercado de planos de saúde (HUBER e STEPHENS, 2001).

Em artigo publicado em 2007, Menicucci apresentaria os desafios de se pensar a implementação do SUS a partir de uma investigação que considere as “coalizões políticas”. Nesta publicação, a autora procurava atribuir relativa autonomia ao comportamento sindical brasileiro, sem investigar, contudo, as bases em que se assentavam a saúde do trabalhador. Em sua análise, a década de 1990 revela que o movimento sindical mais combativo encontrava-se estruturado em torno de planos privados, e, apesar de declarar apoio formal ao SUS,

encontrava-se pragmaticamente vinculado ao aperfeiçoamento da oferta por categoria trabalhista. Menicucci localiza no arranjo da previdência das décadas anteriores a dificuldade de se construir uma identidade coletiva entre o mundo do trabalho e o projeto sanitário da saúde pública (2007).

Em seu argumento, o princípio corporativo que matizaria as escolhas sindicais, apesar de enquadrado como “efeito *feedback*” de políticas anteriores, é, em larga medida, condicionado ao contexto liberal dos anos 1990. Este, orientado pela fragilização das condições de trabalho, contração e consequente precarização da estrutura pública de serviços, consumiria “muito das energias do movimento sindical”, explicando em alguma medida o fortalecimento da luta segmentada por saúde. Mantendo-se coerente com a linguagem de seu instrumental teórico, pode-se dizer que esta abertura ao “movimento conjuntural”, incorpora à sua percepção certo “dinamismo institucional”, evitando, assim, certa apreciação enrijecida e estática da trajetória pregressa. Em seu argumento, a “conjuntura liberal” parece ter sido capaz de condicionar o comportamento corporativo sindical. E tal contexto, apesar de não ser visto como um momento a qual se define o híbrido institucional público-privado, possui grande relevância analítica para explicar o pragmatismo trabalhista e seu impacto na “inovação limitada” da Reforma Sanitária.

Respeitando a força deste enquadramento heurístico, o que intuitivamente se conclui é que num contexto de maior afluência econômica e fortalecimento do valor-trabalho, a luta corporativa das entidades sindicais por planos privados se arrefeceria. Entretanto, como foi possível identificar no capítulo 1, as evidências empíricas relativas à primeira década deste século, apontam, justamente, em sentido oposto. A expansão de planos coletivos de saúde, contratados via negociações coletivas, correlaciona-se ao fortalecimento dos direitos do trabalho e do emprego, conforme atestam as elevadas taxas de formalização verificadas pelo MTE nos últimos anos.

Transpondo os desafios do “contexto liberal”, a primeira década do presente século revela, portanto, a intensificação do pragmatismo corporativo, sugerindo que este não se explica por conjunturas, mas se assenta em determinada compreensão da construção democrática de direitos, em que a cidadania é reduzida aos interesses corporativos do mundo trabalho. Como estamos problematizando ao longo desta tese, em paralelo ao movimento histórico institucional forjara-se também uma narrativa social corporativa de luta e acesso a direitos. Este comportamento, fixando-se não apenas como uma lógica de ação coletiva, mas

como parte da identidade política trabalhista, transcenderia a referida “conjuntura liberal”, mostrando-se um pragmatismo resistente, porque relegitimado enquanto mecanismo liberal democrático de construção de direitos.

Avaliando as teses que versam sobre o subfinanciamento da saúde pública, pode-se dizer que a análise dos limites de implementação do SUS, incorpora a atuação das forças políticas na estruturação do “gasto nacional em saúde”. Considerando os anos 1990 e a primeira década do presente século, a explicação privilegia, essencialmente, as determinações políticas provenientes da área econômica. Com efeito, por não incorporar a herança institucional da previdência social como dimensão propriamente analítica, o argumento cede grande espaço explicativo à influencia conjuntural.

Em sua tese de doutoramento, organizada em 1997, Ugá atem-se particularmente aos efeitos do ajuste macroeconômico na reforma do setor saúde. Fundada em uma teoria da convergência, cujo cenário internacional se articulava em torno do “paradigma neoliberal”, a autora constrói um enquadramento no qual procura localizar a racionalidade dos atores. Esses, orientados por certa lógica de redefinição do papel social do Estado, teriam dilapidado o conceito de Seguridade Social forjado na Constituição de 1988.

Em seu arranjo explicativo, os seguintes aspectos assumem destacada relevância: (i) o corte nos recursos das contribuições de empregados e empregadores, praticado a partir de 1993, (ii) a participação precária da CPMF na área da saúde pública, e a (iii) desvinculação de aportes propiciada pelo antigo Fundo de Estabilização Fiscal (FEF), posteriormente DRU. A este cenário, soma-se a prática regressiva de renúncia fiscal ao rendimento das pessoas física e jurídica, que em 1997 chegaria a 2% do PIB (UGÁ, 1997). Convincentemente, a autora esclarece em termos tributários o que teria inviabilizado a implementação da política pública de saúde pública, tanto no que diz respeito à perversão das fontes de arrecadação e custeio, quanto nos desvios constantes que formataram a destinação dos gastos.

Em artigo publicado em 2005, e reeditado em 2008, Ugá, ao lado de Rosa Marques, replica *in totum* esta estrutura argumentativa. Procedendo a análise minuciosa das escolhas políticas que propiciaram o “ajuste macroeconômico”, as autoras argumentam que esta lógica teria comprometido “nada menos que metade do gasto público ao pagamento das despesas com juros, encargos e amortização da dívida interna e externa” (2008, p. 230). Ponderam, todavia, que na primeira década deste século, em que pese a permanência da “desvinculação de recursos” e a “renúncia fiscal”, teria havido avanços, que poderiam ser atribuídos aos

“profissionais da área, aos usuários e prestadores de serviços” (2008, p. 231).

Por não figurar como preocupação central de análise, a estrutura de interesses que teria propiciado os descaminhos do financiamento analisado acima é abordada de forma generalizante. Via de regra, menciona-se a existência de “coalizões conservadoras”, a formação de “coalizões de governo”, ou a “influência do setor empresarial”, sem apresentar em profundidade do que isto realmente se trata.

Como estamos procurando problematizar, na virada dos anos 90 à primeira década deste século, as contribuições da literatura fundaram-se em um diálogo precário com o mundo do trabalho. Controvertidamente, o reconhecimento da ação sindical e dos seus impactos sobre o processo de institucionalização, organização e distribuição dos serviços de saúde, só chegara a ser efetivamente problematizados para o intervalo dos anos 1930 à década de 1970 (OLIVEIRA e FLEURY, 1989; VAISTMAN, 1989). No entanto, em tais abordagens, a entrada dos sindicatos ao campo da análise se processara, essencialmente, por vias bastante depreciativas. Como vimos, ao serem descritos como “sindicatos populistas”, “cooptados” e “pelegos”, lhes seria fixado o estigma que também se estendia à experiência social institucionalizada daquele contexto.

Tendo em vista esta problematização, compreende-se que a terceira tese que aqui nos interessa, abre espaço a um profícuo diálogo. Segundo sua base argumentativa, após a criação do SUS, “o instituído se impôs [progressivamente] ao instituinte” (FLEURY, 2009). O que significa dizer, em outras palavras, que “a ênfase atual nos aspectos legais e institucionais [terminaria] por deixar de lado a necessidade de retomar, permanentemente, o caminho da construção dos sujeitos políticos da reforma” (p.751). Por esta leitura a superação dos grandes gargalos identificados com a institucionalização do SUS, como o subfinanciamento público e a estrutura público-privada de interesses instituídos, exigiria a reorganização de uma consciência sanitária a partir de amplas coalizões políticas. A exemplo das preocupações divulgadas por Arouca, processadas ainda nos anos 1970, a formação de identidades políticas, vinculadas à disputa da consciência pública pelo argumento sanitário, seria apontada como necessária à superação dos entraves atuais que se colocam à democratização da saúde. Estabelecendo uma interlocução direta com tais preocupações, compreende-se que à pretendida composição de forças em torno do projeto sanitário, se faz imprescindível o aprofundamento junto ao campo organizado do trabalho. No caminho deste movimento, as evidências empíricas apontam que o pacto deve se iniciar pela saúde do trabalhador.

Entre os anos 1970 e a primeira década do presente século, os esforços de politização da saúde proporcionaram um profícuo desvendamento das burocracias públicas, acumulando uma inegável capacidade crítica no campo. Todavia, mesmo a saúde coletiva sendo compreendida como uma “questão nacional”, e vocacionada à própria reestruturação do Estado, a consideração dos setores organizados do trabalho assumiu uma condição analítica marginal, impactando o alcance analítico das teses. Como parte da argumentação que se está procurando construir, o anseio de organização democrática do Estado brasileiro na área da saúde, forjou-se, e ainda permanece alicerçado, em uma razão teórica que desvincula esse campo das “políticas públicas” do “trabalhismo organizado”.

Como parte desse esforço de aproximação, compreende-se que se faz necessária uma análise pormenorizada do debate circunscrito à saúde do trabalhador. Na próxima seção, esse será o nosso objeto de estudo.

5.3 A Saúde do trabalhador como o “elo perdido” da construção do SUS

Com a Constituição de 1988, a qual a passava a ser “saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, o alcance das transformações processadas no nível institucional desde os anos 1970, mostrava-se notável. No interior dessa trajetória, a saúde do trabalhador também esteve mergulhada em um profundo processo de refundação teórica e burocrática, uma vez que é somente com a Lei Orgânica da Saúde de 1990, a mesma passaria a integrar a rede pública de atenção à saúde.

Conforme apresentamos nos capítulos iniciais desta tese, a saúde do trabalhador fundou-se, desde as primeiras décadas do século passado, sob forte influência das questões postas pela doutrina social católica. Esta, como vimos, formulava os dilemas públicos sanitários no universo das demandas corporativas, consideradas fundamentais à harmonia societária. Tal herança, configurada no plano histórico como um “corporativismo público estatal”, também passou a ser objeto de forte rejeição neste campo de estudos nos anos 1970. Como apresentado no capítulo 3, a saúde do trabalhador foi um fato político que no Brasil nasceu atrelado ao Ministério do Trabalho e não ao Ministério da Saúde. Assim sendo, esta matriz teria sido o responsável por situar a assistência médico-previdenciária à condição de principal referência nacional de saúde até a criação do SUS, como destaca Hochman (2008). Neste sentido, enquanto a saúde pública passava a ser “sinônimo de tratamento de endemias rurais”, a vida operária se tornava conduzida pelas CAP's, pelos IAP's e, posteriormente, pelo

INPS e o INAMPS (GAZE, LEÃO e VASCONCELLOS, 2011: 240; PAIVA e VASCONCELLOS, 2011).

Assim compreendida, a “herança corporativo-previdenciária” também receberia destacada preocupação entre os analistas da saúde laboral, uma vez que o modelo teria sido decisivo à subordinação da saúde do trabalhador à regra contratualista, apartando-a, por conseguinte, da saúde pública (GAZE, LEÃO e VASCONCELLOS, 2011; MINAYO GOMEZ, 2011). De acordo com os autores, esta condição se revelaria problemática pelos seguintes motivos: (i) por um lado, porque reduz a saúde do trabalhador ao processo produtivo, fomentando uma barreira crescente com os serviços de epidemiologia, atenção básica e de vigilância sanitária. Desdobrando-se daí, uma focalização no tratamento “curativista”, centrado na dimensão “hospitalocêntrica”. Por outro, e como fruto da limitação anterior, (ii) o modelo “medico-assistencial” favoreceria a incursão de um enfoque comercial no tratamento da saúde, consolidando uma interdição ao controle público e favorecendo a expansão dos números explosivos que passaram a conformar as estatísticas de acidente de trabalho no Brasil (Gaze et. al., 2011, p. 239-40). Como resultado destes problemas, o desafio da refundação se endereçava não apenas ao plano das instituições, como ao próprio comportamento sindical.

De acordo com Gaze et. al. (2011), o “princípio contratual” difundido pelo sistema “previdenciário-corporativo” dos anos 1930, teria funcionado como blindagem à inscrição dos “fundamentos preventivistas” no mundo do trabalho. No pós-30, esta condição teria sido capaz de impor significativos limites à interferência do “poder público e da sociedade organizada” a este universo de questões (p. 240-1). E uma vez que o trabalhador insere-se em uma condição de heteronomia frente ao interesse patronal, que submete à sua vontade a organização do processo produtivo, os rumos da relação saúde-trabalho encontrariam graves distorções frente às exigências sanitaristas.

Como resultado deste enquadramento analítico, nos anos 1970 se tradicionalizaria a percepção de que os grandes desafios que se colocavam à saúde no universo laboral só seriam superados mediante uma decisiva aproximação com a linguagem pública que configurava o campo sanitarista. Esta condição, assumida como um imperativo categórico na reflexão desses autores, compreende que a lógica negocial dos contratos coletivos, conformado em sua origem por uma concepção “corporativo-estatizante”, se encontraria em franca contradição com os parâmetros públicos de controle, oferta e organização de serviços pretendidos pela

luta sanitarista.

De nossa parte, ao atestarmos a legitimidade teórica que sustenta a preocupação dos autores, compreendemos, todavia, que é preciso fazer uma consideração acerca do sistema de regulação do contrato de trabalho no Brasil. Ao fixarem “a história” da “regra contratual” à reafirmação do direito privado, tais autores sofrem o ônus de desconsiderar o deslocamento político que o termo assume desde o pós-trinta. Como parte dos efeitos dessa apropriação equívoca, a concepção das CAPs, dos IAPs, do INAMPS e do posterior INSS, é tomada como sendo uma lógica política indistinta, capaz de apresentar apenas reduzidas variações de forma ao longo do tempo. Compondo esta imprecisão histórica, a própria OIT comparece associada aos princípios que favorecem a mercantilização do processo produtivo, e não o seu contrário (GAZE, LEÃO e VASCONCELLOS, 2011). 79

Como discutimos no capítulo 3, a celebração do contrato de trabalho no pós-30, estava longe de eximir o controle do Estado sobre a organização do processo produtivo. Na lógica do texto constitucional de 1934, a regulamentação das profissões e o controle severo dos sindicatos, tornava-se condição imperiosa para o funcionamento do sistema previdenciário que se buscava efetivar. Em 1931, por meio do Decreto 19.770, definia-se que parte do papel a ser desempenhado pelo mundo sindical consistia exatamente na assistência social aos trabalhadores, em colaboração com o poder público. Como identificaria Gomes (2002), com este dispositivo legal os sindicatos se tornariam “[instituições] de direito público que [atuavam] junto ao Estado e sob sua regulamentação (...), a unicidade sindical e a tutela estatal eram as faces de uma moeda que consagrava o que se chama de monopólio da representação” (GOMES, 2002, p. 26). No estudo de Camargos (2009), a distinção entre a via autocompositiva e heterocompositiva de resolução de conflitos trabalhistas, evidenciaria que o arranjo corporativo-previdenciário funcionava, em sua origem como “um elemento de contenção da ação do mercado sobre a força de trabalho, por meio dos direitos trabalhistas e da defesa do princípio da representação de interesses” (VIANNA, 2003 apud 2009, p. 25-26).

Em avaliação semelhante, Boschetti aponta que a passagem de um “sistema de microorganizações privadas por empresas (as CAPs) a um sistema de institutos nacionais organizados por categorias”, definia uma maior participação do Estado sobre o ambiente

79 Como vimos no capítulo 2, atribuir à OIT a condição de instância fomentadora de uma relação privatista dos direitos trabalhistas e do processo produtivo, consiste em desconsiderar amplamente os vínculos desta tradição com o campo social católico. Em outras palavras, tal apontamento contorna sumariamente as tensões que esta tradição repunha à contratação privada do trabalho desde sua gênese.

privado (2006, p. 22). Desse modo, passava-se a atribuir ao “Estado o papel de sujeito ativo no processo de gestão e decisão não só dos IAPs, mas também das CAPs” (p. 24). Como estamos procurando apontar, a razão discursiva que chegava ao Estado naqueles tempos tomava a noção de “direito público” e o “status de cidadania” como uma condição a ser conquistada, e traduzida, pelo momento corporativo da contratação coletiva.⁸⁰

Com este movimento histórico, compreende-se que as “convenções do trabalho” se tornavam matéria pública, contornando o princípio da não-regulação liberal, que, até então, subordinava “questões sociais” ao direito privado. Como conclui Camargo, “até a década 80”, a regulação do mercado de trabalho via negociação coletiva teria sido muito incipiente, prevalecendo na maior parte do tempo a norma heterocompositiva (2009).

Por tais motivos, pode-se dizer que a definição do princípio contratualista como uma instância que restringe precipuamente a aplicação do direito público, funda-se em uma apropriação a-histórica do termo, decorrendo daí certa insensibilidade às clivagens que o tema assume ao percorrer distintas formações sociais e tradições da teoria política. A relevância em pontuar tais dimensões, contribui justamente para captar o mapa das novas práticas sindicais que se formam no país desde o fim da década 1970, quando então se consolidava a rejeição aos “sindicatos tradicionais”.

A outra ponderação crítica que comparece entre os analistas da saúde laboral, consiste em perceber a “categoria trabalho” como decisiva ao enraizamento do “modelo hospitalocêntrico” no Brasil (GAZE, et. al, 2011; LACAZ, 1994). De acordo com Gaze, Leão e Vasconcellos, não pareceria “exagerado dizer que o modelo brasileiro, centrado no médico e no hospital, herdado junto ao INAMPS pelo SUS, teve sua origem e razão de ser quando a saúde no trabalho foi retirada das políticas públicas de saúde, em 1930” (2011, p. 240). Precisamente, o argumento retoma o debate acerca das dificuldades de se incorporar o controle público sobre a saúde do trabalhador, tendo em vista mais uma dimensão da “herança previdenciária”. Neste caso, o recorte analítico dos autores interpelaria tanto o plano normativo-burocrático, quanto os parâmetros do comportamento coletivo laboral. De nossa, compreende-se que este seria o norte explicativo das significativas transformações que se processaram no campo da saúde laboral a partir dos anos 1980.

80 Como discutimos no capítulo 1, este seria dos maiores legados da doutrina social católica sobre a definição e o sentido que as normas contratuais assumiriam no século XX. Esta dimensão “heterocompositiva”, que procura legitimar a presença do Estado nos conflitos laborais, talvez tenha na OIT o seu herdeiro mais influente sobre o trabalhismo moderno, que se expressa, por exemplo, na adoção da representação tripartite de interesses como forma de harmonizar o conflito capital e trabalho.

Como se apontou anteriormente, é a partir da identificação desta dimensão que os autores do campo discutem as elevadas estatísticas dos acidentes de trabalho no Brasil, amplificadas, outrossim, pelo baixo controle e inserção que a vigilância sanitária assumiria na esfera laboral. De acordo com Paiva e Vasconcellos, iniciativas normativas como o Decreto-Lei 229, de 1967, que regulamentava as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA), e a Lei 6.367, de 1976, que dispunha sobre a notificação do Certificado de Acidente de Trabalho (CAT), sempre resultaram em “subnotificações e manipulação de dados”, uma que vez que condicionava o seu exercício ao controle empresarial.

Como se sabe, um confronto claro a essa perspectiva de proteção social se iniciaria com correr dos anos 1960, em que a luta para combater os números trágicos que o ambiente de trabalho registrava no Brasil, passaria a se orientar pelo referencial teórico que guiara o Movimento Operário Italiano (MOI). De matriz gramsciana, tal movimento propunha uma forte valorização dos conselhos de fábrica, a qual a luta por direitos passava a perceber a saúde laboral como momento definidor da produção fabril. Este mesmo modelo referendaria projetos de “proteção sanitária com a participação comunitária”, em que “trabalhadores”, “especialistas” e “comunidade local”, conectariam o “ambiente fabril” aos interesses mais largos da coletividade (PAIVA e VASCONCELLOS, 2011, p. 374-75). De acordo com Paiva e Vasconcellos, seria esse estímulo à formação de uma “cultura operária mais participativa” que propiciaria a crescente introdução de normas e serviços de inspeção pública no Brasil nas décadas de 1980 e 1990. 81

Em suas conclusões, a difusão dos “princípios italianos” por diversos países latino-americanos no decorrer dos anos 1970 e 1980, repercutiu no Brasil de forma ainda mais visceral, instalando-se decisivamente no horizonte das lutas sindicais. Em sentido parecido, Lacaz (1994) aponta que o Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde dos Ambientes de Trabalho (DIESAT), teve neste “paradigma sanitário” sua grande referência de formação, que, além disso, servira de estímulo à configuração de outros organismos afins, como o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudo Socio-econômico (DIEESE).

Entre os analistas da saúde coletiva, o enfoque sobre a experiência política italiana também atestaria a ligação umbilical que existira entre o mundo sindical e a reorientação

81 Como destaca Gaze et. al., a valorização da organização no interior das empresas foi das grandes influências do MOI para o reenquadramento de questões caras à luta pela saúde do trabalhador no Brasil. Todavia, como teremos oportunidade de documentar no próximo capítulo, o sindicalismo mais bem sucedido em se organizar nos locais de fábrica, situado no “ABC paulista”, incorpora fortemente a reivindicação por cobertura de convênios médicos em suas Convenções Coletivas.

institucional da saúde pública, naquele país. Desse modo, as lutas do movimento operário nas fábricas também seriam consideradas o “núcleo crítico e problematizador de toda a discussão sobre a política de saúde” (FLEURY e MENDONÇA, 1995, p.198).

É interessante destacar, que enquanto os analistas da saúde do trabalhador celebravam o contato com a “experiência italiana” como um momento de reorientação profunda da luta sindical brasileira “rumo à saúde coletiva”, Fleury e Mendonça apresentavam uma análise mais reticente dessa convergência. Para os autores, constatar o “caso italiano” servia, precipuamente, para documentar que por aqui “as questões da saúde do trabalhador” seriam “o ponto mais frágil da reforma [pretendida]”. Neste sentido, seria a aproximação ora esporádica com as organizações sindicais e outros movimentos sociais, o que explicaria, inclusive, o “deslocamento da luta [sanitarista brasileira] para dentro do aparelho de Estado” (1995, p. 209). Na avaliação de Fleury e Mendonça, mesmo consideradas as influências do MOI no Brasil, não se registraria uma convergência significativa do trabalhismo organizado às questões que importavam a saúde pública.

De nossa parte, consideramos interessante salientar a percepção distinta dessas análises, que no caso dos estudiosos da saúde laboral, insistem em apontar as significativas alterações na práxis sindical rumo à saúde pública desde o início dos anos 1980. A criação do DIESAT em 1980, pode ser encarada como um expressivo esforço de reorientação do campo de lutas que até então guiava a saúde do trabalhador. Como apontado por muitos autores, as novidades deste deslocamento se intensificariam em fins daquela década, uma vez que em 1988 a Central Única dos Trabalhadores (CUT) criaria o Instituto Nacional de Estudos e Ação Sindical sobre as Condições de Trabalho (ISACT), rebatizado em 1991 de Instituto Nacional de Saúde no Trabalho (INST). Para Pereira, tal Instituto se tornaria central às conquistas emblemáticas do sindicalismo “cutista”, demarcando o seu efetivo envolvimento em lutas nacionais contra o uso do “benzeno, do amianto, da silicose e da Ler-Dort” (PEREIRA, 2001). Como desdobramento, ao transcender a arena das negociações junto ao empresariado, a luta contra a exposição do benzeno propiciaria, por exemplo, o “descredenciamento de clínicas e laboratórios que não tinham condições de garantir a qualidade dos exames hematológicos” (REBOUÇAS et al., 1989). Como destacam Gaze et. al., o seu reconhecimento como substância carcinogênica, aprofundaria o controle do seu uso pelo Ministério do Trabalho, além resultar na publicação da Portaria 776 pelo Ministério da Saúde em 28 de abril de 2004 (BRASIL, 2004 apud GAZE et. al., 2011).

Por este percurso, compreende-se que o reconhecimento público de uma doença tensionava diretamente o conceito clássico de “medicina do trabalho”, que insistia em abordar a saúde como uma questão de “técnica ocupacional” (VASCONCELLOS, 2011). Assim sendo, se estaria, por um lado, superando o estrito controle patronal sob tais assuntos, e, por outro, se abriria caminho ao envolvimento de distintas pastas ministeriais, indo desde as portarias do MTE e do MS, à “concessão de benefícios previdenciários” junto ao MPS, como vimos no capítulo 1.

É possível afirmar que no decorrer dos anos 1980 e 1990, a conquista de novos direitos trabalhistas transcenderia em diversos momentos o lócus das empresas, e flertaria vivamente com a possibilidade de inscrever, em definitivo, o mundo do trabalho no interior da saúde pública. Resgatando este período, Minayo Gomez e Francisco Lacaz vêm argumentando que seria possível identificar três fases dessa nova dinâmica que envolvia a saúde do trabalhador: (i) primeiramente, entre 1978 e 1986, se destacaria uma incipiente “inclusão do mundo do trabalho na reforma sanitária”, que se tornaria mais evidente com a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde. De acordo com os autores, seria a partir daí que a I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (CNST) ganharia fôlego político, e subsidiaria, posteriormente, a criação de instâncias como os Programas de Saúde do Trabalhador (PST’s), vinculados ao SUS. (ii) O segundo momento, que percorre 1987 a 1997, seria marcado pela realização da II CNST que, acompanhada por esforços de municipalização na rede pública, intensificou a participação sindical nos Conselhos Gestores de Saúde. De acordo com Lacaz, nesta fase teria se configurado ainda a implementação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST’s), que tendo em vista uma maior articulação dos serviços de assistência com as ações de vigilância, demarcou um momento de incorporação dos PST’s. (iii) Por fim, entre 1997 e 2005, período que abriga a III CNST, o autor concluiria o seu diagnóstico apontando que apesar dos esforços progressos, a rede SUS teria permanecido “alheia à problemática da saúde/doença relacionada ao trabalho”. E isto seria perceptível ao se identificar o “impacto pequeno [da sua] intervenção sobre os ambientes e processos de trabalho” (MINAYO GOMEZ e LACAZ, 2005). Neste sentido, apesar de destacar a institucionalização da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast)⁸², em 2002, que procurava oxigenar as experiências dos CEREST’s, superando a

82 No ano de 2002, com a Portaria MS/GM nº 1.679/02, foi instituída no âmbito do SUS a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast). Conforme previa o documento, a nova instância deveria ser implantada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito

dicotomia entre “assistência” e “vigilância”, a conclusão dos autores é de que este esforço se revelaria, no fundamental, insuficiente. Como parte desse inacabamento, prevaleceria uma dispersão de ações e diretrizes, comprometendo, por exemplo, a formação de uma política nacional de saúde do trabalhador.

Compreende-se que as dificuldades de se aprofundar a municipalização proposta pelos CEREST's, e a persistência de um quadro segmentado de controle e prestação de serviços, tem forte vínculo com a frágil integração dos ministérios, que de uma forma ou de outra, também se envolvem com esta área. De acordo com Minayo Gomez e Lacaz, o limite destes setores “em programar e efetuar ações articuladas de proteção, promoção e reabilitação da saúde dos trabalhadores”, se fez presente na realização da I e da II CNST, realizadas em 1986 e 1994, respectivamente. No segundo caso, ainda que a Plenária final tivesse aprovado que o SUS deveria assumir “totalmente as ações em saúde do trabalhador”, “(...) mediante comissão composta pelos MS, MTE, MPS, Centrais Sindicais, movimentos populares, Conass e Conasems” a frágil organicidade dessas decisões foi o que vingou posteriormente (MINAYO GOMEZ e LACAZ, 2005, p. 135).

O encaminhamento definia que a totalidade das ações em saúde do trabalhador, estaria submetido à coordenação do SUS, e envolveria “a pesquisa, a vigilância, a assistência e a reabilitação”. Entretanto, Minayo Gomez e Lacaz compreendem que as resoluções da II CNST “nunca saíram do papel, seja por resistência expressa dos órgãos do trabalho e da previdência social, seja pela inexistência de vontade política do setor saúde” (2005, p. 57). Nestes termos, antes que a integração dos serviços, teria ocorrido uma sobreposição de funções.

Em que pese os limites de efetivação dessa experiência política, interessa-nos destacar o universo significativo de atores que se articulou junto ao tema da saúde. Como se sabe, a realização dos encontros nacionais é sempre precedido por pré-conferências, que, no caso da que se realizou em 1994, envolveu 20 Estados da federação. Movimento este que viria a se repetir por ocasião da III CNST, realizada em novembro de 2005.

Se localizarmos as Conferências Nacionais de saúde do trabalhador a partir de um

Federal e Municípios. Entre os seus componentes, constam os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), “cujo objetivo é dar subsídio técnico para o SUS nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde do trabalhador”. De acordo com o Ministério da Saúde, existem atualmente 210 (duzentos e dez) Cerests distribuídos no país, sendo 26 (vinte e seis) estaduais e 184 (centro e setenta e quatro) regionais. Tal distribuição se encontra sistematizada pelo Conselho Nacional de Saúde. http://conselho.saude.gov.br/web_4cnst/index.html

recuo temporal mais largo, os avanços de integração do mundo do trabalho na saúde pública apresentam significativos avanços sócio-institucionais. Em 2014, a realização da IV CNST, precedida pelas pré-conferências estaduais, reatualizava como lema aquele que tem sido o maior desafio do campo: “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direito de Todos e Todas e Dever do Estado”. Confirmada a presença das maiores centrais sindicais do país e uma imensa profusão de outros segmentos organizados, como a ABRASCO, a FIOCRUZ, o DIEESE e o DIESAT, além de várias Federações e Confederações sindicais, pode-se afirmar que o vínculo do mundo do trabalho com a saúde coletiva se mostrava um campo revitalizado de interesses. Isto sugere que a baixa atenção e o “enfraquecimento dos movimentos sociais e sindicais” pelo tema, conforme destacado por Minayo Gomez e Lacaz (2005), merece uma apreciação mais cuidadosa.

Até aqui, como estamos vendo, os estudos que abordam os vínculos do mundo do trabalho à construção da saúde pública, acumularam um valioso mapeamento de uma trajetória que interessa aos estudiosos da saúde coletiva. Todavia, vejamos como a entrada do sindicalismo no universo de planos privados de saúde vem comparecendo nestas investigações.

Nos anos 1990, uma clara menção ao assunto foi incipientemente manifestada em alguns trabalhos, que, como o tempo veio a mostrar, não chegaram, entretanto, a constituir uma família própria de estudos, assumindo antes uma condição assistemática de reflexão. Elucidativo desta situação seriam os trabalhos de Ana Mota, Chechia e Eugênio Vilaça Mendes, respectivamente publicados em 1992, 1993 e 1996. Posteriormente, em 2006, o tema voltaria a comparecer com maior centralidade nos artigos de Pina, Castro e Andreazzi.

A contribuição dos trabalhos consiste essencialmente em registrar que as demandas sindicais por proteção social comparecem nas convenções coletivas de trabalho, fragilizando, no caso da saúde, os vínculos do sindicalismo com o SUS. Reiterando a tese classicizada por Faveret e Oliveira (1993), discutem a adesão do trabalhismo organizado ao setor suplementar como uma resposta à “falência dos serviços públicos”. E, desse modo, a práxis corporativa, desfocada de sua narrativa histórica, é formulada como um problema dos “anos 90”, quando emerge a opção sindical pelo mercado.

É importante frisar, no entanto, que em tais estudos, a “suposição” seria de que a aproximação dos planos de saúde e convenio médicos junto às relações contratuais de trabalho se explicaria precipuamente por iniciativa patronal. Vale destacar que isto é assumido

a título de “suposição” em vários estudos (SANTOS, 2000). Desta feita, se nos anos 1960 a mercantilização do acesso à saúde se explicaria por iniciativa estatal, dando vida aos “convênio-empresa”, o que tais trabalhos identificam para os anos 80 e 90, é que a força do setor supletivo no mundo do trabalho corresponderia, essencialmente, a uma tática operacionalizada pelo “setor supletivo”, a classe patronal – ou pelo Estado. Em fins dos anos 1990 e 2000, o movimento do mercado de planos é situado por sua vez em condição de estabilidade (ANDREAZZI, 2006; MENICUCCI, 2003). Este enquadramento, que supõe certa rejeição por parte dos sindicatos a este modelo de atenção, não apenas reafirma a tese da “inoperância política sindical”, como desconsidera a lógica corporativa de construção de direitos como objeto relevante de estudos.

Aprofundando este tema, Santos (2000) observa que a sobreposição de responsabilidades ministeriais acabou por conduzir o Estado a uma função predominantemente fiscalizadora. Neste sentido, apesar de reconhecer que as definições fiscais primaram pelo aprofundamento do controle do poder público sobre a relação trabalho-saúde, suas conclusões são pouco otimistas. Por tais vias, aponta que uma parcela significativa de serviços que incidem sobre a realização de exames admissionais e demissionais – como o PCMSO e o SESMT -, permaneceriam, por exemplo, frequentemente submetidos aos próprios empregadores, contando como parte dos seus serviços de recursos humanos. E sob essas condições, realizados por intermédio de operadoras contratadas, que se tornariam funcionais a interesses como a “fixação do trabalhador na produção e a redução do absenteísmo” (SANTOS, 2000).

Compreende-se que este arranjo explicativo de Santos (2000), comum a muitos analistas do campo, também despolitiza a ação sindical. Por um lado, minimiza o grau de conflitos que o histórico de lutas sindical registra, e, por outro, pressupõe uma adesão pacífica a esta oferta empresarial. Precisamente, a iniciativa a saúde do trabalhador comparece no argumento como ato exclusivo da vontade, e da preocupação, patronal. Neste sentido, quando esta literatura se ocupa dos vínculos que aproximam o mundo do trabalho à expansão dos planos coletivos privados, suprimem o sindicalismo enquanto ator relevante deste processo.

5.4 As controvérsias em torno do corporativismo e suas consequências para o “não diálogo entre sanitaristas e sindicalistas”

Os indícios da relação política entre o mundo do trabalho e o universo da saúde

pública, rastreados por Escorel et. al. (2008), indicam nos anos 1970 a existência de um profundo desequilíbrio quanto à repartição dos recursos do Estado nessas áreas. Na avaliação dos autores, enquanto o financiamento da saúde pública não chegava a 2% do PIB, a assistência médica oferecida aos trabalhadores formais se beneficiava dos elevados índices de crescimento econômico registrados entre 1968 e 1974. Ao debruçarem-se sobre “As origens da Reforma Sanitária e do SUS”, os autores apontam que com a criação do INPS, em 1966, “a assistência médica financiada pela Previdência Social [conheceria] seu período de maior expansão em número de leitos disponíveis, em cobertura e em volume de recursos arrecadados, além de dispor do maior orçamento da sua história” (2008, p. 61).

Como estamos discutindo, a constatação dos autores reforça os vínculos que atavam as mazelas da saúde pública aos benefícios aferidos pelos setores politicamente organizados do mercado de trabalho. Entretanto, se a identificação dessas externalidades não era suficiente para que o campo sanitarista atribuísse maior centralidade analítica ao comportamento corporativo sindical, entre os estudiosos do mundo trabalho, o enquadramento não era diferente. Para este campo, as principais teses que marcariam sua inserção crítica no processo de redemocratização, articulavam-se em torno dos mecanismos institucionais autoritários que, por ventura, marcavam a legislação sindical. Normativamente, esta temática assumia como motivação política comum a plena efetivação de uma “autêntica” autonomia sindical. Em sua essência, esta formulação crítica fundava-se no desconforto de se pensar a relação entre corporativismo e democracia, no qual a legislação social varguista tornava-se, mais uma vez, o grande “mal de origem” a ser denunciado e expurgado (SANTOS, 2012).

A rigor, a tradição interpretativa do sindicalismo brasileiro que se estruturou ao longo dos anos 60, 70 e 80, compreenderia a expansão dos direitos trabalhistas num confronto direto contra o próprio Estado, e não necessariamente em relação às forças de mercado. Neste sentido, além dos desafios de se repensar os vínculos entre “cúpula” e “base” sindical, os estudos sugeriam estratégias e comportamentos para que os dirigentes enfrentassem o Estado em suas diversas instâncias, rompendo com a estrutura institucional a qual se encontravam historicamente atrelados (BOITO Jr., 1991; SCHUMANN, 1998; RODRIGUES, 1966; WEFFORT, 1973; 1978).

Essencialmente, esta perspectiva analítica traria ao primeiro plano, reflexões acerca da Justiça do Trabalho, do imposto compulsório, da unicidade e da investidura sindicais. Além disso, se manteria profundamente crítica à estrutura sindical oficial, (organizada em torno de

sindicatos, federações e confederações), rechaçando categoricamente a legitimidade dessa representação política, adjetivada pejorativamente de “sindicalismo de Estado” ou de “sindicalismo populista” (ANTUNES, 2009; BOITO Jr, 1991; WEFFORT, 1978; 1981). Por tais vias, como desdobramento deste “arranjo autoritário”, no plano nacional os sindicatos seriam recorrentemente compreendidos como instituições pouco representativas e em permanente crise de legitimidade – além de praticamente nulos em termos de influencia na construção de políticas públicas.

Entende-se que esta perspectiva, inspirada nos densos ares da década de 1970, se tornaria o *mainstream* da sociologia do trabalho no Brasil, e encontraria entre seus principais divulgadores, as reflexões de Francisco Weffort (1973; 1978; 1981), Rodrigues (1966; 1969) e Werneck Vianna (1974). Em anos mais recentes, os principais argumentos dessa tradição compõem nos trabalhos de Antunes (1999; 2009), Boito Jr. (1991) e Alves (2000). Assim sendo, seria sob esta perspectiva que a relação entre Estado e Sindicatos tornava-se hegemonicamente interpretada no interior do processo de redemocratização (BOITO Jr. 1991; RODRIGUES, 1966; 1974; 1992; WEFFORT, 1978).

A exemplo do que se pode verificar na formação do pensamento sanitário, os intérpretes do sindicalismo brasileiro valorizaram um debate fortemente circunscrito aos efeitos políticos do “corporativismo estatal”. Desta feita, as agruras dos anos 1970 serviam à reescrita da história sindical, cujo rastro de perversões documentado em escolhas pretéritas, definia sua debilidade no tempo presente.

Como parte desse processo, em 1981, Weffort reiteraria suas críticas à relação entre os sindicatos e a formação dos direitos sociais no Brasil. Àquele contexto, reforçava que tal institucionalização configurara uma subcidadania, constituída, quando muito, por cidadãos de “segunda classe” (WEFFORT, 1981). Para o autor, o legado previdenciário deflagraria um longo processo de cooptação e manipulação, a qual o trabalhador brasileiro teria subsumido, revelando sua impotência e debilidade política. Mais uma vez, o operador de fundo desta leitura, que imputava à estrutura de direitos sociais montada no pós-trinta uma grande mistificação política, se fundava no impreciso e questionado conceito de populismo.⁸³

83 Como se esta discutindo ao longo desta tese, este enquadramento da experiência política sindical brasileira no pós-30, deve ser compreendido com um paradigma acadêmico. É comum a muitas análises que o comportamento sindical verificado até 1964, suas escolhas e estratégias políticas frente ao Estado e a outras forças políticas, seja percebida como um “planetário de erros”. Neste sentido, sua aproximação com o projeto “nacional-desenvolvimentista”, por exemplo, seria apenas mais um capítulo dessa longa trajetória de cálculos políticos equivocados. Neste sentido, seria interessante problematizar até que ponto este

De nossa parte, entende-se que esta crítica reiterada ao “corporativismo estatal”, que não se delimitava claramente do paradigma liberal democrático, abria espaço à compreensão de que a vitalidade da práxis trabalhista passasse pela não interferência do Estado. Assim sendo, uma vez que a saída revolucionária não se mostrasse historicamente factível, restaria, como aposta política, uma redemocratização das relações de trabalho dentro da ordem. Neste caso, a conquista autêntica de direitos dialogaria, em alguma medida, com a incorporação da regra competitiva, a ser estruturada no âmbito, também corporativo, das negociações coletivas. Seria esta a perspectiva normativa de Weffort, a partir dos seus escritos de 1981. Em sua conclusão, o poder de estabelecer livre negociação a expensas do Estado, revelaria o amadurecimento democrático pelo qual deveriam passar as relações de trabalho no Brasil. Tendo em vista uma trajetória intelectual distinta, este seria o mesmo ponto de partida de Leôncio M. Rodrigues (1992).

A dimensão democrática do argumento sinalizava, por um lado, que a partir desse distanciamento do Estado, conquistas e avanços distributivos seriam formalizados em decorrência dos contratos coletivos de trabalho. Neste sentido, uma vez suplantados os mecanismos autoritários do “corporativismo tradicional”, seriam para o ambiente dos “acordos coletivos”, celebrados a expensas do Estado, que convergiria uma parcela significativa das demandas laborais, como, por exemplo, a saúde do trabalhador. Dito isso, é preciso considerar, por outro lado, que a cabal deslegitimação da experiência social do sindicalismo brasileiro, e das forças de esquerda de um modo geral, abria espaço também à compreensão da construção da democracia a partir dos grupos de pressão. Na percepção de Weffort, a “organização sindical livre”, condição *sine qua non* para cidadania política plena, teria sido a base a qual se estruturaram as democracias modernas. Recorrendo a T. H. Marshall, adotaria a premissa neocorporativista, compreendendo que quanto maior o poder de pressão dos grupos, maior a amplitude e melhor a qualidade dos benefícios obtidos. Para isso, seria imprescindível a superação da arquitetura corporativa, capaz de afetar “não só a organização sindical, mas o conjunto das instituições democráticas”. (WEFFORT, 1981, p. 143).

Como afirmamos anteriormente, a exemplo do movimento intelectual que atingira o

enquadramento analítico tornou-se premissa comum a muitas áreas do pensamento político brasileiro, que não necessariamente se envolvem no estudo da relação sindical com a formação de políticas públicas. A título de exemplo, é possível constatar o tratamento dispensado ao trabalho organizado no estudo de Maria Celina D’Araujo, “O segundo governo Vargas, 1951-1954 – Democracia, Partidos e Crise Política”, (1982).

campo sanitaria, o argumento democrático dos analistas do trabalho formava sua identidade negando totalmente a tradição. Neste caso, a reforma do Estado, ao vicejar um sindicalismo classista autêntico e combativo, também poderia se alinhar aos parâmetros normativos difundidos pela linguagem neocorporativista. As apostas de que a superação desta concepção política, e de visão de mundo, estava em curso, repousava sobre o “Novo Sindicalismo” que surgia nos anos 1980 (OLIVEIRA, 2011).

Todavia, como estamos procurando discutir, a intenção de democratizar o Estado, retirando-lhe a matriz política “pré-moderna”, marcada por instituições que insistiam em forjar uma “harmonia de classes”, não implicara em uma transição automática para um modelo de representação pluralista e abrangente que, à época, se compreendia como “corporativismo societal”. Este paradigma intelectual, difusamente difundido tanto no debate travado pelo nascente “movimento sanitário”, quanto nas grandes teses que guiaram um segmento de analistas do mundo do trabalho, pode ser aqui compreendido como um paradigma teórico e político predominantemente geracional.

Como estamos discutindo, entende-se que o tipo de crítica endereçada à desconstrução da herança varguista, flertando com a proposta de luta classista guiada pelo argumento liberal corporativo, deslegitimava não só a experiência institucional brasileira, como ocultava a relevância política do trabalhismo organizado, até 1964. Depreende-se daí, que ao sofrerem os impactos deste contexto, a sociologia trabalho e o campo sanitaria, acabariam por forjar uma identidade teórica e política que coincidia no seu diagnóstico: ou seja, a superação “do varguismo”, como condição incontornável para se fundar uma ordem democrática no Brasil. No caso da sociologia do trabalho, tal crítica centrava-se, sobretudo, nos efeitos cerceadores que a legislação sindical representaria para o exercício de uma ambicionada autonomia e liberdade trabalhista (SANTOS, 2012).

Na próxima seção, pontuaremos que no decorrer dos anos 1980 se formaria um campo analítico alternativo a esta tradição interpretativa.

5.5 Corporativismo: crítica e superação do argumento

O contra-argumento à força desse “paradigma interpretativo”, inscrito no centro do pensamento político brasileiro no decorrer dos anos 1970, encontra-se formulado em Ângela de Castro Gomes (1988) e Fábio Wanderley Reis (2000). Em que pese as significativas distâncias teórico-metodológicas presente nestes autores, entende-se que é possível

estabelecer vínculos quanto à oposição que os mesmos mantêm frente à matriz crítica que forjou uma parcela da consciência democrática brasileira.

Em primeiro lugar, é preciso destacar que nos trabalhos de Ângela Gomes, a experiência social brasileira estaria longe de se resumir a diretrizes formuladas por “elites políticas” centradas em postos relevantes do Estado. Ou que o processo de *state building* se restringisse à presença privilegiada de frações do setor empresarial no interior das burocracias públicas. Subsidiada por uma análise que incorpora a “historia social” das instituições, a autora criaria condições para que a presença do trabalhador nos eventos do pós-trinta, superasse o estigma da “cooptação unilateral” a que os estudos usualmente lhe imputavam.

Em diálogo com a abordagem teórica de E. P. Thompson (1987), Gomes aponta que as “formas institucionais” assumem sempre algum nível de materialização nas “tradições, sistemas de valores [e] ideias”, da qual seria possível decodificar a sua base social de apoio. Nos estudos de Gomes, a legislação social corporativa comparece como parte de um construto coletivo, que assume, inclusive, feições da “palavra operária” forjada ao longo das primeiras décadas do século XX.

Referindo-se às análises dominantes acerca do período 1930 a 1964, as conclusões de Gomes apontam que a invisibilização da participação popular e trabalhista na história brasileira, ou sua redução a uma dimensão menor nesse processo, está na base das conclusões depreciativas que o acompanham. Por detrás das interpretações que enfatizavam o caráter clientelista, demagógico, carismático e populista para definir os partidos e os políticos do período, encontrava-se também o pressuposto da “passividade” e do parco aprendizado político das camadas populares, cuja proletarianização intensa não fora suficiente para superar as marcas da origem rural desse contingente. Neste sentido, endereçar-se às massas era apenas um “recurso para encontrar suporte e legitimidade em situação de crise de instabilidade, de incerteza política” (GOMES, 2001, p. 33). Precisamente, o princípio da “manipulação” e da “cooptação”, assume como ideia básica a nulidade da capacidade popular de refletir e se expressar de forma política coordenada. Nisto residiria a explicação para o “movimento queremista de 1946”, e o sucessivo apoio eleitoral dos trabalhadores ao discurso “nacional desenvolvimentista” interrompido em março de 1964.

Seguindo as proposições teórico-metodológicas que consideram as instituições a partir de sua historia social, tem-se como desdobramento, que, no pós-30, ao invés de “populismo” teríamos a formação do “trabalhismo”, em que a unilateral alienação pelo qual

se explicava a presença popular na política se veria frontalmente questionada. A herança social e sindical varguista ganharia outro sentido, bem como as lutas sindicais que ao longo de 1946 a 1964 procuraram ampliar a construção de direitos dialogando por dentro da estrutura “nacional-desenvolvimentista”.

Em sentido parecido, Neves (2001) compreende o período de 1946 a 1964 em oposição ao rótulo usual de “Republica Populista”. Em diálogo com este campo analítico, denominado nos anos 1980 como uma *historiografia revisionista*, a autora localiza a ação sindical no interior do projeto nacional-desenvolvimentista, em contraposição ao campo interpretativo divulgado por Weffort e os teóricos do neocorporativismo. 84

Outra fonte crítica à tradição *anti-corporativista* que se formou nos anos 1970, pode ser encontrada em Fábio Wanderley Reis (2000; 2007). Fundada antes na perspectiva da sociologia política que nos fundamentos de uma história social, o autor estabelece uma polêmica direta com o “paradigma interpretativo” que subsidiou conceitos como “cidadania regulada”, “Republica populista” e “Estados burocrático-autoritários”. Especificamente, o ponto que nos interessa em Reis, consiste na sua apreciação do caráter progressista que a regulação corporativa assume na institucionalização dos direitos sociais no Brasil, representando antes a possível construção de um Estado social democrático que a sua interdição.

Para chegar a este apontamento, o autor discute porque a regulação sindical e trabalhista atestaria a redução de assimetrias entre o capital e o trabalho, e não o seu aprofundamento. Seguindo sua argumentação, isto ocorreria porque os parâmetros de tal legislação atacariam não apenas os graves problemas de ação coletiva do mundo do trabalho, como requalificariam e expandiriam o acesso a direitos sociais, outrora inexistentes ou residualmente distribuídos (2000; 2007). Com esta formulação, o autor fornece elementos que permitem expandir a compreensão da formação da democracia com corporativismo, mesmo em sua versão “estatizante”.

84 Como vimos no capítulo 3, as considerações de Botelho (2010) acerca das tensões entre “representações coletivas” e “instituições”, estavam presentes em Oliveira Vianna. Para o autor, os condicionantes que conferem sentido à semântica institucional deveriam ser, invariavelmente, compreendidos a partir dos desafios colocados ao terreno da práxis política. Por esta perspectiva, a formação de políticas públicas, em específico o “corporativismo”, deixaria de ser, portanto, obra exclusiva de uma dinâmica institucional permeável apenas a um círculo restrito de atores centrados no Ministério do Trabalho. Todavia, como se procurou elucidar, é necessário considerar que em Vianna, o reconhecimento das dimensões “culturológicas” do “povo-massa”, presentes na formação, na evolução e no funcionamento do Estado, seriam considerados para assentar a própria incapacidade popular de participar ativamente no processo político. O deslocamento analítico fundamental, é que em Vianna a presença popular “conta” no processo de desenvolvimento institucional pelo seu vínculo orgânico e irremissível às tradições.

Para o autor, a discussão em torno do “corporativismo” no Brasil sempre esteve acompanhada de “equivocos relacionados com a noção de cidadania na área da política social” (REIS, 2009: 2000). Assim, ao identificar as proposições teóricas de T. H. Marshall (1965) como ponto regulador deste debate, Reis procura destacar a imprecisão de conceitos como “seguro social”, “seguridade” ou “previdência social”. Precisamente, porque a noção de “status público compartilhado”, presente em Marshall, seria utilizada, via de regra, para denunciar os vínculos entre “cidadania”, “trabalho” e o veio “corporativo-estatal” que garantiu forma histórica aos direitos sociais no Brasil.

O contraponto de Reis consiste em destacar a necessária presença do Estado em se lançar à regulação de direitos nesse processo de desenvolvimento político. De acordo com o autor, é perfeitamente cognoscível que este tome os grupos mais densamente organizados como ponto de partida, não cabendo o tom de denúncia de que a formação da cidadania social brasileira seria um “sistema estratificado” e “definido por norma legal”. Opondo-se ao argumento de que a legislação social corporativa representaria uma “cooptação política”, e não uma efetiva aquisição de direitos, Reis destaca que o golpe civil militar de 1964 indica, justamente, o contrário. Na leitura do autor, este evento denuncia, claramente, que estava em curso uma crescente mobilização política das massas, que, no entanto, será interpretada por muitos analistas como mais uma evidência da fragilidade sindical (REIS, 2009, p. 261). 85

Seguindo as observações do autor, a formação das políticas sociais no Brasil representaria não apenas a culminância de intensos conflitos distributivos, como indicaria uma clara relação entre o desenho institucional e a presença do sindicalismo na política. Assim sendo, a contínua ampliação de direitos, uma vez atrelada ao mercado formal de trabalho, passaria, inevitavelmente pela expansão da intervenção pública estatal a qual o momento corporativo faria parte do “consenso democrático”. Afirmando que o viés capitalista seria parte inarredável da própria estabilidade democrática, o que se colocaria é que “conflitos sociais” uma vez mitigados, que aos trabalhadores caberiam a aceitação da “propriedade privada e o controle dos investimentos por parte dos capitalistas e estes [aceitariam] a democracia e as consequentes políticas sociais do estado em favor dos trabalhadores” (REIS, 2009, p. 194). Em diálogo com as proposições de Offe, para o autor esta seria a estrutura

85 Corroborando esta análise, por muitos caminhos se podem identificar ações no pós-64 que evidenciam a preocupação dos militares com a luta sindical. Conforme registrado por Camargos (2009) e Souza (1983), o Decreto-lei 229/67, que interditava o acesso sindical a Justiça do Trabalho, e o Decreto-lei 66, de 1967 que instituiu ao instituir o INPS, revogando a representação classista no novo regime de previdência.

básica dos modernos welfare state.

É certo que a dimensão privatizante que nos interessa observar no atual sistema de acesso à saúde, não se colocava como problema histórico ao contexto analisado pelo autor. O desafio político que o ocupava endereçava-se à percepção da representação corporativa de interesse como forma de expandir a atuação do Estado social democrático. Todavia, o que a presente expansão de planos coletivos privados faz crer, é que não há relação necessária entre a construção corporativa de direitos e a formação bem compreendida do interesse público.

Entende-se que as formulações críticas de Reis e Gomes ao argumento *anti-corporativista*, assumem significativas distinções analíticas, mas encontram afinidades ao situar a experiência social experimentada no Brasil em polêmica direta com a interpretação dominante que então se verifica na sociologia do trabalho e que atingiu os primeiros estudos da saúde coletiva. Na análise de Reis, por estar ausente uma leitura da história social das instituições, não se encontram incorporadas as aberturas promovidas pela leitura de Gomes sobre a “identidade trabalhista”. Como desdobramento, assentado em certa resignação analítica, o autor compreende a pragmática corporativa como um fenômeno histórico-político incontornável.

Entre Reis e Gomes, o corporativismo público estatal deixa de ser compreendido como expressão de um genuíno retrocesso ao desenvolvimento da pretendida democracia social no Brasil. Neste sentido, ao contrário do “paradigma acadêmico do pós-64”, o argumento de tais autores é caro a esta tese porque abre portas à reaproximação entre o que se passa no mundo do trabalho e a formação de políticas públicas, precisamente porque reconhecem na mobilização sindical um momento decisivo da dinâmica política institucional. Assim sendo, com esse enquadramento fica favorecida a incorporação de uma leitura social das instituições ao campo da saúde.

Como se procurou mostrar, o princípio corporativo que vinculou o acesso aos direitos sociais no decorrer dos anos trinta, foi capaz de provocar uma rica dispersão analítica nas ciências sociais brasileiras. Procurando percorrer uma dimensão do seu legado interpretativo, matizamos especificamente o dissenso formado na sociologia do trabalho e em parte do campo teórico a qual se organiza a interpretação das políticas públicas no Brasil. Dimensão esta, particularmente notável nos estudos que versam sobre a política de saúde pública no Brasil.

Reconhecendo as ambiguidades da razão corporativa, procuramos apontar a

existência de um tipo de crítica anti-corporativista formulada em fins dos anos 1970, que, em diálogo com o conceito de populismo interditou a valorização, ainda que parcial, das experiências políticas da luta organizada do trabalhismo no Brasil. Como se procurou registrar, a literatura sanitarista fundou-se nesse domínio crítico, denunciando não apenas os problemas de justiça social que o referido modelo abrigava, como seu esgotamento econômico.

Acredita-se que esta percepção teórica acerca da formação política do Estado brasileiro, contribuiu à fixação dos estudos sanitaristas nos “processos decisórios da alta burocracia pública”. Como desdobramento, em paralelo aos avanços obtidos por esta escolha analítica, o mundo do trabalho e as questões que envolvem a saúde do trabalhador se veriam contornadas. Dessa forma, mesmo os estudos que partir dos anos 1990 tematizaram o dinamismo do setor privado da saúde, reproduziram em larga medida o franco distanciamento desta temática em relação ao trabalhismo organizado. De nossa parte, compreende-se que a marginalização deste campo de questões limita a própria estratégia de ampliação de uma “consciência sanitária”. Em outras palavras, este enquadramento compromete o próprio diagnóstico segundo o qual se pode falar na formação de uma ampla base social de apoio ao SUS.

Neste sentido, se o trabalho pode realmente ser considerado como instância estruturante da esfera pública, considerá-lo implica incorporar um relevante campo de disputa na qual se processa a organização do Estado, e, portanto, das políticas sociais. Em analogia com a metáfora de Arouca, superar o “fantasma da classe ausente” é condição decisiva a formação realista de uma concepção pública dos direitos do trabalho. Todavia, como se procurou mostrar, as análises que poderiam captar este movimento teórico e político no Brasil ainda não convergiram neste sentido.

Conclusão: A construção do SUS e a cultura pública dos direitos do trabalho

O eixo das reflexões desenvolvidas neste trabalho consistiu em verificar em que medida o comportamento corporativo sindical seria relevante ao processo de mercantilização da assistência à saúde no Brasil. Com este enquadramento, o pragmatismo corporativo foi conduzido ao centro das preocupações analíticas que conformam esta tese.

Como se procurou registrar ao longo desse trabalho, a importância do mundo sindical para explicar o fenômeno da privatização da saúde não se encontra assentado com centralidade nas grandes teses da saúde pública. Em que pese sua recorrente tematização em muitos trabalhos da área, tipicamente as leituras explicam a mercantilização da assistência à saúde a partir da seguinte vinculação: a persistente anuência e promoção do Estado à reafirmação do setor privado, por meio de subsídios, renúncias fiscais e sua regulamentação em nível de Estado, e o interesse do setor patronal, cujo objetivo consistiria em manter o nível geral de produtividade do trabalho. Associado a este panorama, os interesses mercantis da área da saúde alcançariam a condição de *vetor player* aos esforços de implementação do SUS. Em tal cenário, a heteronomia e a subserviência demarcam a condição política da participação sindical nesse processo, reafirmando, portanto, sua lateralidade.

Ante esta indagação, duas questões se impuseram ao plano de estudos: (i) comprovar empiricamente a relevância do trabalho organizado para a expansão do setor privado de saúde, e (ii) identificar as motivações teóricas de sua ausência no centro das grandes reflexões sobre a saúde pública no Brasil. Tendo em vista este esforço, construiu-se o argumento de que ao deslocar o campo sindical do seu centro de análise, as reflexões sanitárias atribuiriam ênfase crescente aos aspectos legais e institucionais de implementação do SUS. Enquadramento este que permite apontar uma fragilidade em sua base organizada de apoio político, ainda o mesmo goze de prestígio por demanda pública dos seus serviços. Como resultado, a mercantilização da saúde lança raízes no silêncio de um debate que não atribui centralidade à construção dos direitos públicos da saúde laboral no interior do projeto sanitário.

No capítulo 1, *Porque os trabalhadores não vão ao SUS? O pragmatismo sindical e a expansão da assistência privada da saúde*, se pode verificar que o argumento corrente na literatura é que desde o pós-98 o setor supletivo inaugurou um processo de plena estagnação quanto à sua taxa de cobertura, girando em torno de inamovíveis 25% da população. De um modo geral, o movimento de expansão é identificado apenas para o período anterior ao

primeiro Suplemento Saúde, que a partir de então se veria interdito até os dias atuais. Decorreria daí, que antes de verificarmos a pertinência de se correlacionar a dinâmica do setor supletivo à ação sindical, foi preciso observar se realmente existe um processo de mercantilização da saúde *vis-a-vis* a expansão do mercado formal de trabalho. Neste sentido, procedendo à confrontação dos Suplementos Saúde da PNAD, com os dados da ANS, e controlando-os a partir das informações do CAGED/MTE, foi possível localizar uma relevância estatística capaz de superar o argumento da estabilidade do mercado da saúde desde o pós-98, e identificar uma associação entre tais indicadores.

Sendo possível falar em mercantilização da saúde, o segundo grande desafio incidia em verificar o modo pelo qual a participação sindical se fazia relevante a esse processo. A partir de então, as negociações coletivas, momento definidor das relações de trabalho no Brasil, tornaram-se o foco de nossos estudos. Trabalhando com as informações do SACC/DIEESE, verificou-se que as cláusulas de saúde mostraram-se não apenas muito frequentes nas mesas de negociação do setor da indústria, comércio e serviços, como apresentaram expansão no período que cobre 1993 a 2012.

Ao lado das informações empíricas de cunho quantitativo, uma análise do conteúdo das cláusulas negociadas e da participação sindical em eventos temáticos ao longo da primeira década deste século, revelou também o grau de imersão a qual a saúde do trabalhador se encontrava junto ao setor supletivo. Estando assegurado que a ação corporativa sindical importava ao processo de expansão da assistência mercantil, impunha-se compreender as (i) raízes desse processo, (ii) o que explicaria o seu ocultamento no campo das análises da saúde coletiva, e, por fim, (iii) problematizar os impactos desta tradição interpretativa para a institucionalização do SUS.

Nos capítulos seguintes da tese, procurou-se evidenciar que em momentos distintos do século XX, diferentes matrizes interpretativas atribuíram extrema importância à organização corporativa nas sociedades modernas, não obstante a aguda divergência teórica que as particularizava. Neste percurso, identificamos os fundamentos da Doutrina Social da Igreja e o posterior fortalecimento do argumento neocorporativista, que além de atestarem o confronto de duas épocas, duas concepções de mundo, tornaram-se paradigmas capazes de se inscrever no plano histórico das ideias políticas que influenciaram as linhagens constitutivas do Estado brasileiro. Por este enquadramento, apresentamos como o fenômeno corporativo inscreveu-se pragmaticamente nessas análises teóricas, influenciando as análises sobre a

construção da política pública de saúde e os seus vínculos com plano das ações sindicais.

No capítulo 2, *Gênese e irradiação do corporativismo católico na formação moderna dos direitos sociais e do sindicalismo*, procuramos analisar como o pragmatismo corporativo foi utilizado para justificar o mundo do trabalho enquanto princípio definidor de toda a estrutura social. Desse modo, a estabilidade do núcleo familiar, a harmonia do processo produtivo, a dignidade pública dos indivíduos, e o acesso a bens sociais não apenas passavam a ter origem nas relações de trabalho, como deveriam se distribuir corporativamente àqueles que se encontravam nessa condição. No plano histórico, distintas reflexões apontam que esta concepção política estaria em sintonia com as “preocupações sociais” presentes no Brasil e em muitas outras formações históricas desde o início do século XX, marcando presença, como vimos, na própria constituição da OIT. Decisivamente, tratava-se de se sistematizar uma cidadania corporativa, em que a distribuição segmentada do acesso a serviços não figurava como um problema, mas como solução aos desequilíbrios que, à época, marcavam a questão da justiça social.

Como se problematizou no capítulo 3, intitulado *A política de saúde pública e o trabalhismo no pensamento político brasileiro: Oliveira Vianna e a legitimação da “solução corporativa”*, esta “concepção de mundo” disseminou-se no ambiente intelectual da primeira institucionalização dos direitos sociais no Brasil. A penetração do discurso e das práticas católicas no campo social e político dos anos 1930, foi viabilizada por instâncias como o Centro do Dom Vital, a revista *A Ordem*, a Liga Eleitoral Católica e os Círculos Operários cristãos. Mediada por uma “intelectualidade militante”, sua inserção na disputa por projetos políticos, alcançaria, inclusive, o processo constituinte de 1934, ajudando a demarcar o ambiente antiliberal e anticomunista, dominantes, à época.

Dentre as pautas desse ideário, pode-se dizer que o vínculo moral entre o mundo operário e o campo dos direitos sociais, esteve na base da, então denominada, “Nova Política Social” proposta por Oliveira Vianna. Neste sentido, foi possível identificar uma forte conexão da legislação sindical, trabalhista e previdenciária, com os apontamentos doutrinários do pensamento social católico. No processo de *state building* que se desenrolava nos anos 1930, o próprio Oliveira Vianna se reconheceria, explicitamente, vinculado a essa matriz de pensamento.

A presença do pensamento católico na conformação das diretrizes que influenciaram Vianna interessou-nos por sua condição de ser representativa do quadro das ideias políticas a

qual se justificava o programa de construção do Estado brasileiro no pós-30. Reconhecido como um “princípio de época”, e compartilhando “consciência do seu tempo”, procuramos apontar como o corporativismo cristão tornara-se capaz de ser assimilado sincreticamente no plano das convicções políticas a que se formava a “nova política social” dos anos 1930.

Os capítulos 2 e 3 prestaram-se à sistematização da origem e do momento em que um “corporativismo público” inscrevia-se enquanto linhagem constitutiva do Estado brasileira, dissociando a política de saúde pública das relações de trabalho. Por este arranjo corporativo, garantido via intervenção centralizada do Estado, almejava-se a “elevação e dignificação (...) das classes trabalhadoras dentro do regime capitalista”, permitindo-lhes partilhar “progressivamente das vantagens e benesses com que a nossa civilização vem assegurando (...) [ao] conforto, o bem-estar e a dignidade humana e social das classes superiores” (Vianna, 1951, p. 106). Em todas essas realizações, dizia o autor, constava “o papel construtivo da democracia social cristã”.

A relação desse Estado ampliado com as classes trabalhadoras foi marcada por ambiguidades. Por um lado, mostrava-se progressista em relação ao regime liberal anterior a 1930, incorporando direitos sociais e trabalhistas. Por outro, sistematizava uma rigorosa supressão da liberdade política, que encontrava viva expressão na negação do direito de greve e na combinação da investidura sindical com outras formas de intervenção nas instituições operárias. Como pano de fundo, é possível identificar nas proposições de Vianna e no pensamento católico, a própria dificuldade em reconhecer a capacidade de autodeterminação política das camadas populares.

No capítulo 4, *As fundações do corporativismo na tradição liberal democrática*, nos propusemos a recuperar outra tradição discursiva no qual o pragmatismo corporativo seria estruturante. Denominados por Araujo e Tápia (1991) como “latino-americanistas”, ao longo dos anos 1970, uma produtiva geração de intelectuais se caracterizaria pelo esforço em divulgar os limites democráticos da experiência política vivenciada por países como o Brasil, Chile, Argentina e México (CHALMERS, 1977; COLLIER, 1979; MALLOY, 1974; SCHWARTZMAN, 1970). Ao longo do capítulo, foi possível identificar como a vertente liberal do corporativismo procurou definir suas diretrizes relendo o então denominado “corporativismo estatal” vigente no pós-30. Por sua leitura, esse regime político seria reconhecido como um tipo de Estado burocrático-autoritário.

Reconhecendo-se portadora de um método objetivo de construção da democracia,

compreende-se que esta moção crítica, abrigava uma forte resistência à iniciativa do Estado em propor ações que pautassem o interesse público. A existência de um Estado capaz de planejar, organizar e dirigir o desenvolvimento econômico, intervindo e regulando os conflitos políticos e sociais, representava, na visão dos liberais, um impeditivo central à fundação da democracia. Como questão de princípio, esta concepção política abrigaria o cuidado em delimitar qualquer forma de controle público estatal sobre as ações sindicais, protegendo-os de atos potencialmente arbitrários e injustos. Como discutimos, é estruturante desta tradição corporativa a conservação da natureza basicamente civil-privada das instituições trabalhistas.

Essa forma de compreender a origem legítima do poder, esta na base da crítica neocorporativista ao que supostamente havia de autoritário e antidemocrático na herança social forjada em 1930. Opondo-se à realidade europeia e estadunidense, as dificuldades econômicas e sociais identificadas no plano brasileiro, com sua enorme desigualdade na distribuição de renda, e os rasos indicadores de inclusão política e social, atestavam os componentes pré-modernos dessa formação social.

Por oposição ao “corporativismo societário”, apto ao moderno jogo competitivo democrático, o modelo político-institucional brasileiro mostrava-se amplamente desajustado. No que se refere ao plano sociopolítico, a formação da classe operária no Brasil teria como marca uma persistente fragilidade ideológica, cuja heteronomia frente ao Estado demarcaria um longo processo de manipulação e cooptação política.

Como procuramos argumentar, o enraizamento do paradigma neocorporativista no plano das análises sociais e políticas brasileiras atestam a profundidade da crise a qual estava inserida a tradição corporativa pública estatal, então vigorosa nos anos 1930. Esta tradição, que a época havia ganhado o centro de um projeto de Estado e de construção da nação, relida nos anos 1946 a 1964, por meio da exaltação do “trabalhismo, do nacionalismo e do desenvolvimentismo”, chegara aos anos 1970 sob o estatuto de uma herança maldita. Se entre 1946 e 1964 os rearranjos institucionais da experiência pregressa foram capazes de se fundir e conviver com uma conjuntura de crescente fortalecimento da democracia, no pós-64, por sua vez, não haveria espaço para outra compreensão que não fosse a perseguição do seu definitivo colapso. Em outras palavras, superadas as especificidades da conjuntura dos anos 1930, aquela corrente política anti-liberal e anti-comunista, sofreria um processo de crescente contestação quanto à sua legitimidade política. Neste sentido, exploramos o

neocorporativismo como uma nova concepção de época, formada a partir de uma vinculação entre corporativismo e democracia.

No capítulo 5, *O “Fantasma da classe ausente” na formação da saúde pública brasileira*, procuramos rastrear o impacto dessa interpretação liberal do corporativismo, na formulação de grandes teses do pensamento sanitaria, e da sociologia do trabalho. Como uma nova “concepção de época”, a ascensão do corporativismo liberal, se sobrepunha ao corporativismo de fundamentação cristã, e assumia a condição de “ideia programática” ambicionando a conformação de uma nova linhagem do Estado brasileiro. Paralelamente a esta movimento, adverte-se, no entanto, que a primeira linhagem do pensamento sanitaria no Brasil teve como registro uma forte inspiração marxizante como base de fundamentação teórica.

O argumento divulgado a partir do cânone histórico estrutural marxista compreendia que no pós-30 se teria constituído no Brasil um “tipo específico de Estado capitalista”. Essencialmente, este teria servido como instrumento arbitrário de supressão dos conflitos de classe, valendo-se de novos recursos à repressão aberta das organizações sindicais. Por esta chave interpretativa, a integração das camadas operárias ao Estado, mostrando-se funcional à reprodução do moderno capitalismo, nada mais seria que a reafirmação do poder das classes proprietárias. Evidências dessa funcionalidade podiam ser localizadas na legislação sindical, trabalhista, no sistema previdenciário e nas demais instituições que se conformavam à experiência corporativa. Por esta leitura, a política de assistência médica, circunscrita às relações de produção e reprodução da força de trabalho, seria expressão genuína das exigências impostas ao nível da esfera econômica, justificadas, não obstante, no plano político-ideológico do Estado. No caso brasileiro, a dominância histórica da estrutura medico-previdenciária, encarregada de desenvolver ações de higiene, prevenção e de segurança do trabalho, sobre as ações de saúde pública, atestavam o enraizamento dessa condição.

É sob a alcunha dessas interpretações, que nos anos 1970 as reflexões que se voltavam ao campo da política pública de saúde proporião o rompimento total com o modelo social estruturado a partir de 1930. Nesta avaliação incluía-se desde o caráter segmentado de organização da previdência social, à crescente materialização da lógica privada de prestação da assistência médica verificada no pós-64. Sob este enquadramento, a dimensão universalista inscrita no argumento sanitaria, ambicionando romper com os critérios ocupacionais que definiam o acesso à saúde, voltava-se para refundação do Estado.

A complexidade analítica que essa conjuntura repõe ao pensamento político brasileiro foi sobremaneira ampliada nas décadas 1960 e 1970. No caso da saúde pública, as reflexões acadêmicas estabeleceram não apenas uma forte contraposição às instituições do Estado estruturado no pós-30, como demarcaram também uma rejeição à experiência política dos atores sociais implicados naquele processo. A rejeição do corporativismo público estatal seria uma posição comum às ciências sociais dos anos 1970, difundida tanto por uma leitura estrutural marxista, quanto pelas diretrizes neocorporativas.

De um modo geral, o criticismo dessas análises compreenderá que a segmentação de direitos e a privatização da assistência médica seriam uma consequência direta do modelo corporativo estatal inaugurado em 1930. Como procuramos argumentar, essas leituras não pretendiam refundar apenas a dinâmica dessas instituições, mas a constituição política de sua própria base social de apoio. A este enquadramento, reputamos a origem do longo diálogo precário que os estudos da saúde coletiva manteriam com a trajetória política do mundo sindical, cuja ênfase nos aspectos legais e burocráticos se acentuaria crescentemente sobre os sujeitos políticos da reforma. A autocrítica realizada por muitos estudiosos da saúde pública reconhece a ausência da classe operária organizada na origem e articulação do movimento sanitário.

Consideradas as teses do subfinanciamento público, e do hibridismo institucional público-privado presente na saúde pública, compreende-se que um maior espaço seria atribuído a essas inquietações. Tendo em vistas os grandes gargalos à efetiva implementação do ideário universalista e igualitário forjado nos anos 1970, prevaleceria em tais leituras uma contribuição investigativa em que os efeitos políticos da mobilização sindical ganhariam maior destaque, apesar de não figurarem como fator de central importância.

Consideramos importante identificar que a saúde do trabalhador figura como dimensão setorial de análise às reflexões da saúde pública. Isso implica que discussões como a mercantilização da saúde, ou a busca para se discutir a formação de uma ampla coalizão política de apoio ao SUS, prescindem de uma análise sobre os termos da sua oferta junto ao universo laboral.

Entre os analistas da saúde do trabalhador, o foco de análise, forjado nos anos 1970, também identifica suas mazelas no “modelo corporativo público estatal” que lhe deu origem. Nessa tradição de estudos é possível encontrar uma rica valorização do movimento convergente que o campo sindical efetua em direção à saúde pública, gestada a partir da

segunda metade dos anos 1970. Como desdobramento, nas décadas seguintes isso se materializaria na construção do INST-CUT e do Diesat, resultando, por exemplo, em lutas emblemáticas que atrelariam a saúde do trabalhador ao SUS. Outra dimensão que atestaria essa convergência seriam as transformações institucionais que resultaram nos PSTs, CERTS e no PNST, que ainda se encontra inconcluso. Como pano de fundo deste movimento, os analistas apontam a superação parcial da concepção seguro previdenciária vigente na assistência ao trabalhador, e a intensificação do processo de articulação desta área com outras instâncias mais centralmente vinculadas à saúde pública. Como destacam os autores, tais mudanças poderiam ser identificadas tanto no plano do desenvolvimento institucional quanto no aprendizado social das lutas operárias.

De nossa parte, compreende-se que essa expansão do controle público sanitário sobre o processo produtivo, aparece como um caminho profícuo à interdição das formas mercantis de apropriação das demandas laborais por serviços saúde. Avaliamos ainda, que com a implementação do SUS, as transformações alcançadas a nível institucional, chegariam a deslocar parcialmente os interesses classistas para o interior da reforma sanitária. Como vimos, esta é a tese dominante entre os estudiosos se que ocupam especificamente da saúde do trabalhador. Todavia, tais aspectos relevantes do desenvolvimento institucional, não reverteriam a fragilidade do vínculo orgânico que historicamente se interpunha entre a reforma política da saúde e a base social organizada em torno dos sindicatos.

É importante ressaltar, que entre os estudiosos da saúde laboral, as evidências do vínculo sindical com o setor supletivo, como a proliferação das cláusulas de saúde negociadas na contratação do trabalho, ou ainda a crescente aproximação da cúpula sindical com as esferas da ANS, ainda carecem de maior atenção. Do ponto de vista teórico, pode-se dizer que a celebrada fragilização da atenção à saúde via modelo corporativo estatal, não esteve acompanhada de uma leitura que considerasse o seu processo de substituição por uma lógica privada mercantil corporativa.

Condição semelhante pode ser identificada entre as grandes teses da sociologia do trabalho. Como vimos, a CLT e seus aspectos estatal-corporativos, como a Justiça do Trabalho, o imposto sindical compulsório e a unicidade e a investidas sindicais, figuram como grandes temáticas do campo. Neste sentido, ainda que a saúde do trabalhador não seja tema tradicionalizado de discussão, o enquadramento teórico-analítico reproduz o desconforto com a experiência política sindical vivenciada entre os anos 1930 e 1964. A rejeição das

estratégias e acordos políticos elaborados pelas forças sindicais entre 45 e 64, como o Pacto de Unidade e Ação, a luta pela ampliação dos direitos celetistas e a sua aproximação com as diretrizes “petebistas”, é expressão do vínculo teórico desses analistas à chave histórico-estrutural marxista, ou ao modelo neocorporativo. Normativamente, a medida de um sindicalismo verdadeiramente “autêntico”, adequado à transição democrática, seria definido a partir do seu grau de confronto com o modelo corporativo instituído, sendo parte desse cenário, tanto a luta nas comissões de fábrica, quanto a pressão por mudanças mais estruturais da sociedade.

Alguns estudos salientam que nos anos 80 e 90, as forças mais dinâmicas desse nascente sindicalismo cederam espaço, no âmbito da saúde laboral, a uma luta reduzida ao interesse classista pragmaticamente constituído. Neste domínio, as expressões mercantis e a segmentação do acesso à saúde, distribuída em função das diversas realidades laborais, revelariam que a desconstrução progressiva da experiência corporativo público estatal, acelerou a conversão de uma ordem corporativa centrada no mercado. No âmbito teórico, este teria sido o movimento operado pela crítica contundente que deslegitimara *in totum* a herança social forjada no pré-64.

Ao longo deste trabalho, perseguiu-se o argumento de que o plano sindical importa ao diagnóstico dos grandes desafios identificados na área da saúde pública, precisamente por ele é parte relevante no processo de mercantilização da saúde que esta em curso. Não se tratou aqui de reivindicar uma expressão causal única a explicação desse processo, senão de acrescentar uma dimensão que nos parece central e que ao mesmo tempo é subconsiderada. Neste trajeto, a natureza das reflexões sobre a classe trabalhadora, e suas culturas de participação e formação de direitos, nos pareceu ter implicações decisivas sobre o que chamamos de invisibilização da ação sindical no atual processo de mercantilização da saúde. Foi neste sentido que um estudo sobre suas tradições interpretativas e o seu papel na área da saúde se apresentaram como parte do problema a ser analisado.

A discussão entre corporativismo e democracia, que figurou como ponto fundamental de análise teórica para esta tese, foi o caminho traçado para compreender e superar o estigma do “fantasma da classe ausente”, na sustentação política do SUS. Como vimos, o fenômeno corporativo assume sentidos variados, a depender do campo teórico que o divulga. As considerações de Gomes e Reis, por exemplo, destoam do paradigma intelectual dominante forjado no pós-64, por enquadrarem o “corporativismo estatal” a partir das especificidades

históricas. No caso de Gomes, a ênfase recaiu sobre uma investigação que atribuiu centralidade aos termos pelos quais o mesmo foi levado a alcançar uma considerável base social de aceitação. Valorizando os aspectos simbólicos e afetivos que compõem os processos de legitimação pública dos arranjos institucionais, a autora localizou a racionalidade do apoio operário à estrutura de direitos vigente, antes que a unilateral “cooptação”, “manipulação” ou “debilidade” a qual o período é predominantemente reconhecido. No caso de Reis, o tratamento dos direitos corporativos estatais é percebido como um fenômeno ajustado ao seu tempo, e não uma peça institucional caricata e exótica. Procurando salientar o período liberal que lhe era imediatamente anterior, e os esforços governamentais que no pós-64 foram incisivos em desconstruí-lo, o autor conclui que a herança varguista e o posterior desenvolvimentismo, constituem períodos de decisivo avanço na área social.

De nossa parte, procurando valorizar as ambiguidades do contexto, frisamos que, se por um lado a crítica ao corporativismo estatal foi importante para se alcançar os insofismáveis avanços que se pode verificar no SUS, também é verdade que se estruturou desde então uma fragilidade flagrante e persistente em inserir os setores do sindicalismo nesse grande projeto político. Um aspecto que salienta essa condição, seria a concentração de ênfase nos impasses institucionais e de financiamento, em detrimento de uma permanente formação sanitária endereçada ao âmbito dos demais sujeitos políticos da reforma.

Ante o reconhecido desafio atual de se articular uma ampla base política de apoio ao SUS, compreendemos que esta tese contribui ao esclarecimento da condição imprescindível de que se reveste o campo sindical nesse processo. À execução dessa convergência, foi preciso localizar os efeitos empíricos desse impasse, e expor as raízes intelectuais que estruturam programaticamente a perspectiva de ação e definição dos interesses legítimos dos atores. Desta perspectiva, o reconhecimento da pragmática corporativa, de sua relevância e de sua necessária superação, nos pareceu central à efetiva consolidação do SUS nesse início de milênio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, A. G. (1995). Serviço Social e Filosofia Das Origens A Araxá. 5 ed. São Paulo: Cortez; Piracicaba, SP: Universidade Metodista de Piracicaba.
- ALBUQUERQUE, Ceres; PIOVESAN, Márcia F.; SANTOS, Isabela S.; MARTINS, Ana C. M.; FONSECA, Arthur L.; SASSON, Daniel; SIMÕES, Kelly A. (2008). A situação atual do mercado da saúde suplementar no Brasil e apontamentos para o futuro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(5):1421-1430.
- ALMOND, G. A. e VERBA, S. (1989). The Civic Culture - Political Attitudes and Democracy. in Five Nations. California: Sage Publications, Inc., [1963]
- ALVES, G. (2000). O novo e precário mundo do trabalho. São Paulo: Boitempo.
- ANDRADE, Eli I. G; SALLES, Pedro. (2009), Padrões de financiamento da saúde do trabalhador: do seguro social ao seguro saúde. In. LOBATO, Lenaura V. C. e FLEURY, Sonia. *Seguridade Social, Cidadania e Saúde* (org). Rio de Janeiro: Cebes, pp. 160-172.
- ANDREAZZI, Maria de F. S.; KORNIS, George E. M. (2003). Papel das reformas dos anos 90 na demanda por seguros privados de saúde no Brasil – consensos e dissensos. *Cadernos de saúde coletiva*. Rio de Janeiro, 11 (2): 201 - 229.
- ANDREAZZI, Maria de F. S.; KORNIS, George E. M. (2003). Transformações e Desafios da Atenção Privada em Saúde no Brasil nos Anos 90. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 13(1):157-191.
- ANDREAZZI, Maria F. S. (2002). Teias e tramas: relações público-privadas no setor saúde brasileiro dos anos 90. Tese de Doutorado. UERJ, Rio de Janeiro.
- ANDREAZZI, M.F.S. (1991). *O Seguro Saúde Privado no Brasil*. [Tese de Mestrado]. Rio de Janeiro. Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ.
- ANTUNES, R. (1999). Os sentido do trabalho. São Paulo: Boitempo.
- ANTUNES, R (2004).. "Recusar a Reforma Sindical". *Revista Eletrônica Outro Brasil* (LLP/ UERJ). Disponível em: [http://www.lpp-uerj.net/outrobrasil/exibir_dossie_tematico.asp?](http://www.lpp-uerj.net/outrobrasil/exibir_dossie_tematico.asp) Acesso em 02 de abril de 2012.
- ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2008). Caderno de Informação da Saúde Suplementar. Jun./Rio de Janeiro.
- ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2012). Foco - Saúde Suplementar./ Rio de Janeiro, Dez.
- ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2008). Foco - Saúde Suplementar./ Rio de

Janeiro, Mar..

ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2013). Foco – Saúde Suplementar./ Rio de Janeiro, Mar.

ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2014). Foco – Saúde Suplementar./Rio de Janeiro, Mar.

ARAUJO, Angela M. C., TAPIA, Jorge R. B. (1991), “Corporativismo e Neocorporativismo: o exame de duas trajetórias”. *BIB*, n. 32. Rio de Janeiro, (2 ° semestre) 1991, pp. 1-30.

ARDUINI, Guilherme Ramalho, (2012), O Centro Dom Vital: estudo de caso de um grupo de intelectuais católicos no Rio de Janeiro entre os anos 1920 e 1940. In: *Intelectuais e militância católica no Brasil*. RODRIGUES, Candido Moreira; PAULA, Jalles de (orgs). Curitiba: EdUFMT.

AROUCA, ANTÔNIO S. (1975). O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. Tese de doutorado, Campinas: Faculdade de Medicina, Universidade de Campinas.

BAHIA, L. (2008). O SUS e os desafios da universalização do direito à saúde: tensões e padrões de convivência entre o público e o privado no sistema de saúde brasileiro. In: NÍSIA T. LIMA; SILVIA GERCHMAN e FLAVIO C. EDLER (org.), *Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro, Fiocruz.

BAHIA, L. (2005). Origem e institucionalização das empresas de planos de saúde no Brasil. In: _____ et al. (orgs.). *Origens e trajetórias das empresas de Planos de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Universitária José Bonifácio.

BAHIA, L. (1999). *Planos e Seguros Saúde: Padrões e Mudanças das Relações entre o Público e o Privado no Brasil*. 1999. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ/ RJ.

BAHIA, L. (2001). Planos privados de saúde: luzes e sombras no debate setorial dos anos 90. *Ciência & Saúde Coletiva*, 6(2):329-339.

BAPTISTA, Denise Alves. (1976). O mercado de planos de saúde do Brasil e os dilemas do cooperativismo médico. Rio de Janeiro: UFRJ/Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, 2009.

BASBAUM, L. *História sincera da república (1889 - 1830)*. 4.ed. São Paulo: Ed. Alfa-Omega.

BERLINGUER, G. (1983). *A saúde nas fábricas*. São Paulo: CEBES-HUCITEC.

- BERLINGUER, G., TEIXEIRA, S. F.; CAMPOS, G. W. (1988). *Reforma Sanitária - Brasil - Itália*, Ed. Hucitec/CEBES, São Paulo.
- BOBBIO, N. (1988). Pluralismo. 1º ed. In: _____ *et al* (eds). *Dicionário de Política*. Brasília : Editora Universidade de Brasília.
- BOITO Jr. (1991). Armando. *Uma análise crítica da estrutura sindical*. São Paulo, Ed. Unicamp/ Hucitec.
- BOSCHETTI, Ivanete. (2006). Seguridade Social e Trabalho – paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil. Brasília: Letras Livres/ Ed. UNB.
- BOSCHI, Renato. (2010), “Corporativismo Societal, a Democratização do Estado e as Bases Social-Democratas do Capitalismo Brasileiro”. *Inteligência*, nº 48, pp. 84-103.
- BOSI, A. (1992). *Dialética da colonização*. São Paulo: Companhia das Letras.
- BOTELHO, A. (2010). Passado e futuro das interpretações do país. *Tempo Social*. v. 22, p. 47-66.
- BRAGA, J.C.S.; PAULA, S.G. (1981). *Saúde e previdência: estudos de política social*. São Paulo: CEBES-Hucitec.
- BRIGGS, Asa. Welfare State in Historical Perspective”. [ed. orig.: 1969] in CHRISTOPHER PIERSON, e FRANCIS G. CASTLES (orgs.), *The Welfare State Reader*, Cambridge: Polity Press, 2000. p. 1-31.
- CAMARGOS, Regina C. M. (2009). *Negociação Coletiva: trajetórias e desafios*. Ed. RTM, Belo Horizonte.
- CAMPANTE, R. G. (2001). *Patrimonialismo e Corporativismo na tradição brasileira: em torno de uma releitura de R. Faoro e O. Vianna*. Tese (Mestrado em Ciência Política). Departamento de Ciência Política, Universidade Federal de Minas Gerais.
- CARDOSO, F. H. (1977). O Estado na América Latina”. In: PAULO P. e PAULO S. (coord.), *O Estado na América Latina*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- CARDOSO, F. H. (1979). On the characterization of Authoritarian Regimes in Latin America. In: DAVID C. (org.) *The New Authoritarianism in Latin America*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- CARONE, E. (1979). *Movimento Operário no Brasil (1887 - 1944)*. São Paulo: Difel.
- CARVALHO, J. M. (1993). A utopia de Oliveira Vianna. In: ELIDE BASTOS e JOÃO Q. MORAES (orgs). *O pensamento de Oliveira Vianna*. Campinas: Ed. Unicamp.
- CATTA PRETA (1997) Seguro-saúde no Mercoseguros. *Cadernos de Seguros*. v.17(85):10-

11.

Centesimus Annus. (1991). (The Hundredth Year) - Pope John Paul II.

CHALMERS, D. G. (1977). The Politicized State in Latin America. In: JAMES M. (ed.) *Authoritarianism and corporatism in Latin America*. Pittsburgh: University Press.

CHELALA, Fauze A. (2012). Saúde suplementar: um estudo da ampliação dos planos e seguros de saúde na região metropolitana de Belém. (mimeo) UFPA.

CHRISTIAENS, L. (1993). *A doutrina social da Igreja Católica e o mundo do trabalho: extractos das encíclicas e de documentos sociais da Rerum Novarum à Sollicitudo Rei Socialis*. Lisboa: Conselho Económico e Social, vol. II.

CLARK, M. J. (2009). Catholic Social Teaching. In: PHILLIP A. O'Hara, (org.), *International Encyclopedia of Public Policy: Public Policy and Political Economy*. Perth, Australia: Gperu, p. 62-70.

COLLIER, D. (1979). Overview of the Bureaucratic-Authoritarian Model. In: _____ (org.). *The New Authoritarianism in Latin America*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

COLLIER, D. (1979). The Bureaucratic-Authoritarian Model: Synthesis and Priorities for Future Research. In: _____ (org.) *The New Authoritarianism in Latin America*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

COMMONS, J. R. (1987). American Labor History. [ed. orig.: 1918]. In: SIMEON LARSON E BRUCE NISSEN (orgs.), *Theories of the Labor Movements*. Detroit: Wayne State University Press.

Consolidação das Leis Trabalhistas. (2012). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm>. Acesso em: 18 de março de 2012.

CORDEIRO, Hésio. (1981). As empresas médicas: um estudo sobre as transformações capitalistas da prática médica no Brasil. Tese de doutoramento apresentado à faculdade de medicina da USP, São Paulo.

COSTA, A. J. G. (2010). Teologia e política: A Ordem e a atualização do discurso político-social católico no Brasil, 1931-1958 / Alexandre José Gonçalves Costa. - - Campinas, SP : [s. n.].

COSTA, H. A. (2011). O sindicalismo contemporâneo entre as tipologias e as formas de ação. *Estudos de sociologia*, Araraquara, v.16. n.31, p. 447-474.

COSTA, N. R. (1995). "Políticas Públicas, diretos e interesses: reforma sanitária e Organização sindical no Brasil". In: EIBENSCHUTZ, Catalina (org.). *Política de Saúde: o*

- público e o privado*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- DELGADO, Maurício Godinho. (2006). Curso de direito do trabalho. 5º Ed. São Paulo: LTr.
- DIAS, E. (1977). *História das lutas sociais no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Alfa-Omega.
- DIEESE, (2009), Nota Técnica, nº 2, abril.
- DIEESE. (2006). Taxa de judicialização das negociações coletivas de trabalho no Brasil (1993-2005). Estudos e Pesquisas, Ano 2 – No 21 – junho de 2006.
- DONNANGELO, Maria Cecília. (1975) *Medicina e Sociedade: o médico e seu mercado de trabalho*. São Paulo: Pioneira.
- DONNANGELO, Maria Cecilia. (2003). *Saúde e Sociedade*. São Paulo: duas cidades, 1976.
- DUARTE, Cristina M. R. Modelo Organizacional da Unimed: Estudo de Caso sobre Medicina Suplementar. (mimeo) ENSP, Rio de Janeiro.
- DUNLOP, J. T. (1987). The development of Labor Organization. In: SIMEON LARSON E BRUCE NISSEN (orgs.), *Theories of the Labor Movements*. Detroit: Wayne State University Press. [ed. orig.: 1948].
- DUNLOP, J. T. (1957). The Task of Contemporary Wages Theory. In: _____. (ed.). *The Theory of Wages Determination*. New York: St. Martin's Press, p. 3-27.
- DURKHEIM, É. (1982). *La división del trabajo social*. Madrid: Akal.
- ESCOREL, S.; NASCIMENTO, D. R. do; EDLER, F. C. (2008). As Origens da Reforma Sanitária e do SUS. In: NÍSIA T. LIMA; SILVIA GERCHMAN e FLAVIO C. EDLER (org.), *Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro, Fiocruz.
- ESCOREL, S. (2009). Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- ESPING-ANDERSEN, G. (2009), *The Incomplete Revolution – Adapting to Women's New Roles*. Polity Press.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1990). *Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press.
- FAUSTO, B. (1983). *Trabalho urbano e conflito social (1890 - 1920)*. 3. ed. São Paulo: Difel.
- FAVERET, P. F. e OLIVEIRA, P. J. (1990). A universalização excludente: reflexões sobre as tendências do Sistema de Saúde. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 257-283.
- FERREIRA, J. L. (2001) O nome e a coisa: o populismo na política brasileira. In: FERREIRA, J. (org). *O populismo e sua história – debate e crítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- FLEURY, Sônia; OLIVEIRA, J. A. (1989) (Im) Previdência Social: 60 anos de história da

previdência no Brasil. Petrópolis: Vozes.

FLEURY, Sônia. A Reforma Sanitária Brasileira. In: Berlinguer, G.; Teixeira, S. Campos, G. (orgs.). *Reforma Sanitária: Brasil e Itália*. São Paulo: Hucitec-Cebes, 1988.

FLEURY, Sônia, MENDONÇA, M. H. Reforma Sanitária na Itália e no Brasil: comparações. In: FLEURY, S. (org.) *Reforma Sanitária – Em busca de uma teoria*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1995.

FLEURY, Sônia. Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(3):743-752, 2009.

FLEURY, Sônia. Estado sem Cidadãos – seguridade social na América Latina. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

FLEURY, Sônia. Investigação de Ciências Sociais em Saúde no Brasil. *Revista Administração Pública, Rio de Janeiro*, 19(3): 106-127, jul./set. 1985.

FLEURY, Sônia; MENDONÇA, M. H.: Reforma Sanitária na Itália e no Brasil: Comparações. In Teixeira, S.F. (org.) *Reforma Sanitária - em busca de uma teoria*, S. Paulo: Cortez/Abrasco, 1995.15.

FONSECA, C. M. O. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

FRAGA, E. & BARBOSA, F. (2000). Devassa nas empresas de saúde. *O Globo*, 14 mai. Caderno Economia, p. 37.

GAZE, R.; LEÃO, L.; VASCONCELLOS, L. A Organização Internacional do Trabalho: a saúde fora do lugar”, in VASCONCELOS, L. e OLIVEIRA, M. (orgs.), *Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória*. Rio de Janeiro: Educam, 2011.

GERCHMAN e FLAVIO C. EDLER (org.), *Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS*, Rio de Janeiro, Fiocruz, 2008.

GIOVANELLA, L. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil”. In: _____ et al (org.). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.

GOMES, A. C. “Reflexões em torno de populismo e trabalhismo”. *VARIA HISTORIA*, nº 28, Dezembro, 2002.

GOMES, A. C. O populismo e as ciências sociais no Brasil: notas sobre a trajetória de um projeto. In: FERREIRA, J. (org). *O populismo e sua história – debate e crítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

GOMES, A. DE C. *Oliveira Vianna: o Brasil do insolidarismo ao corporativismo*. Os

intelectuais do antiliberalismo: projetos e políticas para outras modernidades. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010. .

GOMES, A. M. C. *A invenção do trabalhismo*. Rio de Janeiro: Vértice, IUPERJ, 1988.

GOMES, A. M. C. *Burguesia e trabalho: política e legislação social no Brasil, 1917-1937*, 1979.

MINAYO GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. de C. *Saúde do Trabalhador: Novas-Velhas Questões*. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 10, n. 4, p. 797-807, 2005.

MINAYO GOMEZ, C. M. *Campo da Saúde do Trabalhador: trajetória, configuração e transformações*. In: MINAYO GOMEZ, C.; MACHADO, J. M.; PENA, P. G. (orgs.). *Saúde do Trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2011.

GONZALEZ, R. S. *O Método Comparativo e a Ciência Política*. *Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas*, v. 2, n. 1, jan-Jun, 2008.

GRAMSCI, Antônio. *Cadernos do Carcere: os intelectuais. O princípio educativo*. *Jornalismo*. Vol. 2; 5º Ed.; Trad. Carlos Nelson Coutinho. Ed. Civilização Brasileira, RJ, 2010.

HAMMOND, T. T. (1987). *Lenin on Trade Unions*. In: SIMEON LARSON E BRUCE NISSEN (orgs.), *Theories of the Labor Movement*. Detroit: Wayne State University Press, 59-62 [ed. orig.: 1928].

<http://democracy.livingreviews.org/index.php/lrd/article/viewarticle/lrd-2009-4/13>

HUBER, Evelyne; STEPHENS, John (2001) *Development and crisis of welfare state: parties and policies in global markets*. University of Chicago Press. Chicago.

HUNTINGTON, Samuel P. *Political Order in Changing Societies*. New Haven: Yale University Press, 1968.

HYMAN, R. *Marxism and the Sociology of Trade Unionism*. In: SIMEON LARSON E BRUCE NISSEN (orgs.). *Theories of the Labor Movement*. Detroit: Wayne State University Press, 38-43, 1987. [ed. orig.: 1928].

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: Esboços de uma interpretação histórico-metodológica*. 21 ed. São Paulo: Cortez; Lima, Peru: CELATS, 2007.

IBGE. PNAD, Suplemento saúde 1998. [acessado 2013/ dez.09]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>.

IBGE. PNAD, Suplemento saúde 2003. [acessado 2014/ fev.09]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>.

- IBGE. PNAD, Suplemento saúde 2008. [acessado 2014/ jun.09]. Disponível em:
<http://www.ibge.gov.br/>.
- INCISA, L. Corporativismo. In; NORBERTO BOBBIO, NICOLA MATTEUCCI e GIANFRANCO PASQUINO (orgs.), *Dicionário de política*. [ed. orig.] Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998. p. 287-291.
- HOLANDA, Sérgio Buarque de (1979). *Tentativas de mitologia*. São Paulo: Perspectiva.
- INGLEHART, Ronald. *The Silent Revolution*. Princeton: University Press, 1977.
- KERSBERGEN, K. van. *Social Capitalism: A Study of Christian Democracy and the Welfare State*. New York: Routledge, 1995.
- KORPI, Walter (2008), *Origins of Welfare States: Changing Class Structures, Social Democracy, and Christian Democracy*. Swedish Institute for Social Research: Stockholm University. *Paper* apresentado na RC19 Conference, que decorreu em Stockholm, de 4 a 6 de setembro de 2008.
- Laborem Exercens* (Sobre o trabalho humano) – Papa João Paulo II, 1981.
- LACAZ, Francisco A. C. (1994), Reforma Sanitária e Saúde do Trabalhador. *Saúde e Sociedade*, Rio de Janeiro, 3(1): 41-59.
- LAMOUNIER, B. Formação de um pensamento político autoritário na primeira republica. *História Geral da Civilização Brasileira*. Rio de Janeiro: Difel, v.2, 1977. p. 345–374.
- LARSON, S; NISSEN, B (orgs.). *Theories of the Labor Movements*. Detroit: Wayne State University Press, 1987.
- LIJPHART, A. *Democracy in plural societies: A comparative exploration*. New Haven: Yale University Press, 1977.
- LIJPHART, A. *Modelos de democracia: desempenho e padrões de governo em 36 países*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- LIMA, N. T.; FONSECA, C. M. O.; HOCHMAN, G. (2008), “A saúde na construção do Estado Nacional no Brasil: Reforma Sanitária em perspectiva histórica”, In. NÍSIA T. LIMA; SILVIA
- LIPSET, S. M. *Political Man. The Social Bases of Politics*. New York: Doubleday, 1960.
- LIPSET, S. M. Some Social Requisites of Democracy: Economic Development and Political Legitimacy. *American Political Science Review*. v. 53, n. 1, p. 69-105, mar. 1959.
[doi:10.2307/1951731](https://doi.org/10.2307/1951731).
- LOWE, B. E. (1918), “International Aspects of the Labor Problem”. Tese (doutorado

- apresentada à Faculty of Political Science), Columbia University, New York - Estados Unidos da América. Consultado a 15.04.2013, em: <http://www.archive.org/stream/internationalas01lowegoog#page/n5/mode/lup>.
- LOWY, M. Do movimento operário independente ao sindicalismo de Estado (1930-1945). Movimento operário brasileiro - 1900/1979. Belo Horizonte: Vega, 1980.
- LUCHESE, G. Burocracia e Política de Saúde: arena ou ator? In Fleury, S. (org). Reforma Sanitária em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez/Abrasco, 1989.
- MACHADO, Ana F.; VIEGAS, Mônica; Andrade, Ana Carolina. A relação entre estrutura ocupacional e acesso a plano de saúde no Brasil: uma análise para 1998 e 2003. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(4):758-768, abr, 2012.
- MALLOY, James M. *Política de Previdência Social no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
- MALLOY, James M. “A política de Previdência Social no Brasil: Participação e Paternalismo”. *Revista Dados*, nº 13, IUPERJ, Rio de Janeiro, 1976.
- MALLOY, James M. Authoritarianism and corporatism in Latin America: the model pattern. JAMES MALLOY (ed.) *Authoritarianism and corporatism in Latin America*, Pittsburgh, University Press, 1977.
- MANOILESCU, M. *O século do corporativismo*: Doutrina do corporativismo integral e puro. 1. ed. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1938.
- MARITAIN, J. *Humanismo Integral*. São Paulo: Cia. Editora Nacional, 1945.
- MARSHALL, T. H. “Citizenship and Social Class”, em *Class, Citizenship, and Social Development*, Nova York, Doubleday, 1965.
- Mater et Magistra* (Mother and Teacher) - Pope John XXIII, 1961.
- Mater et Magistra* (Mother and Teacher) - Pope John XXIII, 1961.
- MÉDICI, A. (1990), *Incentivos Governamentais ao Setor Privado no Brasil*, Rio de Janeiro, Relatórios Técnicos n 1/90. Rio de Janeiro, ENCE/IBGE.
- MEDICI, A. C. (1989) *O setor privado prestador de serviços no Brasil: dimensão, estrutura e Uma resenha financiamento*. Rio de Janeiro. (mimeo)
- MENDES, Eugênio Vilaça. (1993), “As políticas de saúde no Brasil nos anos 80: a conformação da reforma sanitária e a construção do projeto neoliberal”. In: MENDES, Eugênio Vilaça (org.). *Distrito Sanitário: O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde*. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco.
- MENDES, Eugênio Vilaça. *Uma Agenda para a Saúde*. São Paulo, Editora HUCITEC, 1996.

- MENICCUCCI, T. M. G. A implementação da reforma sanitária: a formação de uma política. In: Gilberto Hockman; Marta Arretche; Eduardo Marques. (Org.). *Políticas Públicas no Brasil. Políticas Públicas no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- MENICCUCCI, T. M. G. *Público e Privado na Política de Assistência à Saúde no Brasil: atores, processos e trajetória*. Belo Horizonte: FAFICH/UFMG, 2003.
- MERCER, H. As contribuições da sociologia à pesquisa em saúde. NUNES, E. D. As ciências sociais em saúde na América Latina: tendências e perspectivas. Brasília: OPAS, p. 221-232, 1985.
- MILL, J. S. *O utilitarismo*. São Paulo: Iluminuras, 2000.
- MOORE, B. Jr. 1966. *Social Origins of Dictatorship and Democracy*. New York: Beacon Press. URL (cited 17 June 2009):<http://books.google.ch/books?id=VBtHAAAAMAAJ&q>
- MOURA, Carlos André Silva (2012). “Restaurar todas as coisas em Cristo’: Dom Sebastião Leme e os diálogos com os intelectuais durante o movimento de recatolização no Brasil (1916-1942)”, em RODRIGUES, Candido Moreira & PAULA, Jalles de (orgs). *Intelectuais e militância católica no Brasil*. Curitiba: EdUFMT.
- NEVES, Lucília Almeida. Trabalhismo, Nacionalismo e Desenvolvimentismo: um projeto para o Brasil (1945-1964). In: FERREIRA, J. (org). *O populismo e sua história – debate e crítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.
- NOBRE, R. F. Racionalidade e tragédia cultural em Max Weber. *Tempo Social; Rev. Sociol. USP*, S. Paulo, v. 12, n. 2, p. 85-108, nov. 2000.
- NUNES, E. D. *Bibliografia latino-americana de ciências sociais aplicadas à saúde*. Brasília, Organização Panamericana de Saúde, 1987.
- NUNES, E. D. Tendências e perspectivas das pesquisas em ciências sociais em saúde na América Latina: uma visão geral. In: (org.) *As Ciências Sociais em saúde na América Latina: tendências e perspectivas*. Brasília, Opas, 1985.
- NUNES, Everardo Duarte. As Ciências Sociais em Saúde: reflexões sobre as origens e a construção de um campo de conhecimento. *Saude soc.* [online]. 1992, vol.1, n.1, pp. 59-84. ISSN 0104-1290.
- NUNES, Everardo Duarte. The path taken by social sciences within health in Latin America: review of scientific production. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2006, vol.40, n.spe, pp. 64-72. ISSN 0034-8910.
- O’DONNELL, G. Corporatism and the Question of the State, In: JAMES MALLOY (ed.),

- Authoritarianism and corporatism in Latin America*. Pittsburgh: University Press, 1977.
- O'DONNELL, G. Tensions in the Bureaucratic-Authoritarian State and the Question of Democracy. In: DAVID COLLIER (org.) *The New Authoritarianism in Latin America*, Princeton, NJ: Princeton University Press, 1979.
- OCKÉ-REIS, Carlos; Andreazzi, Maria de F. S.; Silveira, Fernando G. (2006), O Mercado de planos de saúde no Brasil: uma criação do estado? *R. Econ. contemp.*, Rio de Janeiro, 10(1): 157-185, jan./abr.
- OFFE, C. A atribuição de *Status* Público aos Grupos de Interesse. In: _____. *Capitalismo Desorganizado: Transformações Contemporâneas do Trabalho e da Política*. São Paulo, Brasiliense, 1989.
- OFFE, C. Problemas estruturais do estado capitalista. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1984.
- OIT - Organización Internacional del Trabajo (1999), “Ilolex: Las normas internacionales del trabajo. Los Convenios internacionales del trabajo”. Consultado a 01.02.2013 em: [HTTP://www.ilo.org/ilolex/spanish/convs.htm](http://www.ilo.org/ilolex/spanish/convs.htm) (atualizado em nov. de 1999).
- OLIVEIRA, A. S. O historiado Marx Weber: indologia e historicismo na obra weberiana”. *Revista de História*, São Paulo, n. 162, p. 311-336, jun. 2010.
- OLIVEIRA, L. L. *Uma leitura das leituras de Oliveira Vianna. O pensamento de Oliveira Vianna*. Campinas: Editora da Unicamp, 1993.
- OLIVEIRA, Roberto Verás de. *Sindicalismo e democracia no Brasil: do novo sindicalismo ao sindicato cidadão*. São Paulo: Annablume; Fapesp, 2011.
- OLSON, M. *The Logic of Collective Action*. 3ª ed. Cambridge/Massachusetts: Harvard University Press, 1973.
- ORTEGA Y GASSET, J. *Historia como sistema y otros ensayos de filosofía*. Madrid: Espasa-Calpe, p. 10-11, 1971.
- OTONI, P. *A Nação e seu labirinto: A “dependência” e o desencontro entre a democracia e a Nação*. Tese (Mestrado), UFMG, mimeo, 2011.
- Pacem in Terris* (Peace on Earth) - Pope John XXIII, 1963.
- PAIM, A. *Oliveira Vianna e o Pensamento Autoritário no Brasil. Instituições Políticas Brasileiras*. 4. ed. Belo Horizonte: Itatiaia, v.2, 1987.
- PAIM, Jairnilson Silva. *Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.
- PAIVA, J.; VASCONCELLOS, L. C. *Modelo operário italiano: o surgimento do campo da*

- saúde do trabalhador. In: VASCONCELOS, L. e OLIVEIRA, M. (orgs.), *Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória*. Rio de Janeiro: Educam, 2011.
- PERLMAN, S. A Theory of The Labor Movement. In: BRUCE NISSEN e SIMEON LARSON (orgs.), *Theories of the Labor Movement*. Detroit: Wayne State University Press, 1987. [ed. orig.: 1928]. p. 161-173.
- PINA, J. A. *Sindicalismo e saúde no Brasil: a relação Sistema Único de Saúde (SUS) e os planos privados de saúde na assistência à saúde dos trabalhadores*. ENSP/RJ, mimeo, 2005.
- PINA, J. A.; CASTRO, Hermana A.; ANDREAZZI, Maria F. S. (2006) Sindicalismo, SUS e planos de saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*. vol. 11, n. 3, pp. 837-846.
- PINTO, Luiz Felipe; SORANZ, Daniel Ricardo. (2004), Planos privados de assistência à saúde: cobertura populacional no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1):85-98.
- PNAD, Mapa das Desigualdades, 2011. Site consultado em junho de 2014: <http://www.ipea.gov.br/retrato/apresentacao.html>
- PORTES, Alejandro. Modernity and Development: a critique. In: *Studies in comparative International Development*, 8, nº 3, pp.247-279, 1973.
- POULANTZAS, N. O Estado, o poder e o socialismo. Rio de Janeiro: Graal Editora; 1980.
- Quadragesimo Anno* (The Fortieth Year) - Pope Pius XI, 1931.
- REGINI, M. Neocorporativismo. In: NORBERTO BOBBIO, NICOLA MATTEUCCI e GIANFRANCO PASQUINO (orgs.), *Dicionário de Política*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998. p. 818-820 [ed. orig.].
- REIS, B. P. W. Corporativismo, pluralismo e conflito distributivo no Brasil”. *Dados*. Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 417-457, 1995.
- REIS, F. W. Diálogos com Guillermo O’Donnell”. *Novos Estudos CEBRAP*, março de 2012. p. 143-151.
- REIS, F. W. Estado, política social e corporativismo. v. 4, n. 1. Belo Horizonte: FJP, jan-abr, 1989.
- REIS, F. W. *Mercado e utopia*. São Paulo: EDUSP, 2000.
- RIQUELME, S. F. La era del corporativismo: La representación jurídico-política del trabajo em La Europa del siglo XX. *Revista de Estudios Histórico-Jurídicos* [Sección Historia del Pensamiento Jurídico y Político] XXXI. p. 399-425, 2009.
- RODRIGUES, E. *Socialismo e sindicalismo no Brasil*. Rio de Janeiro: Laemmert, 1969.
- RODRIGUES, L. M. O declínio do sindicalismo corporativo. In: ANGELA GOMES de

- CASTRO (org.) *Trabalho e Previdência: sessenta anos em debate*. Rio de Janeiro. Ed. FGV, 1992.
- RODRIGUES, L. M. *Conflito industrial e sindicalismo no Brasil*, Col. Corpo e Alma do Brasil. Cardoso, F. H. (org.). São Paulo, Ed. Difusão Européia do Livro, 1966.
- RODRIGUES, L. M. *Trabalhadores, sindicatos e industrialização*. Editora brasiliense, São Paulo, 1974.
- RODRIGUEZ, R. V. Oliveira Vianna e o papel modernizador do Estado brasileiro. Londrina: UEL, 1997
- SANTOS, I. S. *Planos privados de assistência à saúde no mundo do trabalho*. Dissertação de Mestrado, ENSP/Rio de Janeiro, mimeo, 2000.
- SANTOS, R. dos. Serviço Social e a Política de Assistência Social no Brasil uma Relação Histórica. *Revista de Trabajo Social*, n. 6, p. 133-152, dez. 2011.
- SANTOS, R. T. A autonomia sindical segundo os intelectuais: um debate inclusivo. *Revista de Ciências Sociais - Política & Trabalho*, n. 37, p. 299-316, 2012.
- SANTOS, W G. dos. *Cidadania e Justiça*. Rio de Janeiro: Editora Campos Ltda., 1979
- SANTOS, W. G. dos. *Décadas de espanto e uma apologia democrática*. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.
- SANTOS, Wanderley Guilherme dos. *O ex-leviatã brasileiro: do voto disperso ao clientelismo concentrado*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.
- SARTORI, G. Comparación y Método Comparativo”. In: LEONARDO MORLINO y GIOVANNI SARTORI (orgs.) *La Comparación en las Ciencias Sociales*, Madrid, Alianza Editorial, 1994.
- SCHMITTER, P. Still the Century of Corporatism?”. *The Review of Politics*, v. 36, n. 1, p. 85-131, jan. 1974.
- SCHMITTER, P. Interest conflict and political change in Brazil. Stanford University Press, Stanford, California, 1971.
- SCHURMANN, F. A. *Sindicalismo e Democracia: os casos do Brasil e do Chile*. Brasília: Ed. UNB, 1998.
- SCHWARTZMAN, S. Back to the Weber: Corporatism and Patrimonialism in the Seventies”. In: JAMES MALLOY (ed.) *Authoritarianism and corporatism in Latin America*, Pittsburgh, University Press, 1977.
- SCHWARTZMAN, S. Bases do autoritarismo brasileiro. Rio de Janeiro: Editora Campus,

1982. (Contribuições em ciências sociais, 10).
- SCHWARTZMAN, S. Representação e Cooptação Política no Brasil. *Dados*, n. 7, p. 9-41, 1970.
- SEGATTO, J. A. *Breve Historia do PCB*. 2. ed. Belo Horizonte: Oficina de Livros, 1989.
- SINTUFES. (2009), “Implantação da saúde suplementar do servidor”. Apresentação Power point. Secretaria de Assuntos Comunitários, Vitória-ES.
- SITRÂNGULO, Cid José. Conteúdo dos dissídios coletivos de trabalho. 1947-1976. São Paulo: Ed. LTr, 1978.
- SOUZA, AMAURY de. A nova política salarial e as negociações coletivas de trabalho no Brasil, 1979 – 1982: um estudo exploratório. Rio de Janeiro: Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (IUPERJ), 1983, mimeo.
- Trabajo País (s/d), “Resumen Compendio de la Doctrina Social de la Iglesia: Primera Parte”. Consultado a 15.04.2013, em: <http://acreditacion.uct.cl/archivos/compendiodoctrinasocial.pdf>.
- STEPAN, Alfred. *Authoritarian Brazil*, New Haven, Yale University Press, 1973.
- THOMPSON, E. P. A formação da classe operaria inglesa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, vol. 1, 1987.
- TRUMAN, D. *The Governmental Process*. 1. ed. New York. Alfred A. Knopf, 1958.
- UGÁ, M. A. D., MARQUES, Rosa. O financiamento do SUS: trajetória, contexto e constrangimentos. In: NÍSIA T. LIMA; SILVIA GERCHMAN e FLAVIO C. EDLER (org.), *Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS*, Rio de Janeiro, Fiocruz, 2008.
- UGÁ, M. A. D. *Propostas de reforma do setor saúde nos marcos do ajuste macroeconômico*. Tese (Doutoramento), Instituto de Medicina Social/UERJ, mimeo, 1997b.
- VAISTMAN, J. Corporativismo: notas para sua aplicação no campo da saúde. In. FLEURY, S. (org.). *Reforma Sanitária em busca de uma teoria*. São Paulo, Cortez/Abrasco, 1989.
- VIANNA, Maria Lucia Teixeira Werneck. *A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil*. Rio de Janeiro: Revan: UCAM, IUPERJ, 1998.
- VIANNA, L. W. *Liberalismo e sindicato no Brasil*. 4ªed., ver. B. H.: Editora UFMG, 1999.
- VIANNA, O. *Direito do Trabalho e Democracia Social: o problema da incorporação do trabalhador no Estado*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1951.
- VIANNA, O. *Ensaio Inédito* / Oliviera Vianna. Campinas: Ed. Unicamp, 1991.
- VIANNA, O. *Instituições Políticas Brasileiras: metodologia do direito público*. São Paulo:

José Olympio, v.2, 1949b..

VIANNA, O. *Instituições Políticas Brasileiras*. Rio de Janeiro: José Olympio, v.1, 1949a.

VIANNA, O. *Problemas de Direito Corporativo*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1938.

VIANNA, O. *Problemas de Direito Sindical*. Rio de Janeiro: Max Limonad, 1943.

VIANNA, O. *Problemas de Política Objetiva*. São Paulo: Cia Ed. Nacional, 1930.

VIEIRA, E. A. *Oliveira Vianna e o Estado corporativo – um estudo sobre corporativismo e autoritarismo*. São Paulo: Grijalbo, 1976.

VITA, Á. *A justiça igualitária e seus críticos*. São Paulo: Unesp, 2000.

WEBER, M. *El político y el científico* (Madrid, Alianza), 1981. p. 83 -84.

WEFFORT F. C. A cidadania dos trabalhadores. In. BOLIVAR LAMOUNIER; MARIA V. BENEVIDES e FRANCISCO C. WEFFORT (orgs.). *Direito, Cidadania e Participação*. São Paulo: T. A. Queiroz, 1981.

WEFFORT F. C. *O Populismo na política brasileira*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1978.

WEFFORT, F. C. Origens do sindicalismo populista no Brasil: a conjuntura pós-guerra. *Estudos CEBRAP*, n. 4, p. 65-105, 1973.

WEIR, M. *Ideas and the politics of bounded innovation. Structuring politics: historical institutionalism in comparative analysis*. New York: Cambridge University Press, 1992.

WILENSKY, H. L. *The new corporatism, centralization, and the welfare state*. London: sage publications, 1976.

WUCHERPFENNIG, J.; DEUTSCH, F. Modernization and Democracy: Theories and Evidence Revisited. *Living Reviews in Democracy*, v 1. 2009.

YAZBEK, M. C.; MARTINELLI, M. L. e RAICHELIS, R. O significado sócio histórico da profissão. In *Serviço social: direitos e competências profissionais – Brasília, CFESS /ABEPSS*, 2009.

ZARAGORI, A. (2012), *Christians in Global Labour: International Labour Organization and Christian milieux (1919–1969)*. Istituto Sturzo, CDI Project, Workshop, 27 setembro.