



Departamento de Economia

**Estado, Instituições Particulares de Solidariedade Social e
Protecção Social na Área da Reabilitação e Integração das Pessoas
com Deficiências e Incapacidades**

Sónia Rio

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Economia e Políticas Públicas

Orientador:
Doutor José Manuel Henriques, Professor Auxiliar,
ISCTE-IUL

Abril, 2010

Agradecimentos

Dedico este trabalho ao meu irmão, portador de Síndrome de Down, que é para mim muito mais do que irmão. Foi com ele que aprendi que a diferença não tem que ser necessariamente má, e que é possível desenhar um projecto de vida, mesmo quando se parte com uma fragilidade. A sua força, e a sua capacidade de integração, são um exemplo a seguir.

Agradeço a minha família, o tempo que lhes roubei, a disponibilidade que lhes exige, o apoio incondicional que me deram, sem o qual, já mais teria conseguido terminar este estudo.

Agradeço ao meu orientador, o Prof. Doutor José Manuel Henriques, por me ter guiado, permitindo o desenvolvimento deste trabalho, no sentido de o mesmo corresponder a uma reflexão teórica, sobre inquietações pessoais e profissionais, que sempre me têm acompanhado.

Agradeço também ao Senhor Valentino, toda sua disponibilidade para me apoiar na revisão deste documento.

Índice de Quadros

Quadro 1: Classificação Internacional do Sector Não Lucrativo – Página 82

Lista de siglas presentes no texto e seu desdobramento

CEE – Comunidade Económica Europeia

CERCI's – Cooperativas de Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados

CIES – Centro de Investigação e Estudos de Sociologia

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

CIRIEC - International Centre of Research and Information on the Public, Social and Cooperative Economy

CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia

CRSS – Centros Regionais de Segurança Social

DGAS – Direcção-Geral da Acção Social

DGEEP – Direcção-Geral de Estudos, Estatística e Planeamento do MTSS

FMI – Fundo Monetário Internacional

ICDIH -Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens

ICNPO – International Classification of Nonprofit Organizations

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social

ISCTE - Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa

MTSS – Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONG's – Organizações Não Governamentais

ONL – Organizações não Lucrativas

PAIPDI – Plano de Acção Para a Integração de Pessoas com Deficiências e Incapacidades

REAPN – Rede Europeia Anti-Pobreza / Portugal

RSI – Rendimento Social de Inserção

Resumo

Este trabalho de investigação visa identificar as alterações a introduzir na relação entre Estado e IPSS que permitam a definição de novos modelos de actuação, mais próximos das necessidades diagnosticadas.

A evolução dos modelos conceptuais de deficiência evidenciam a necessidade de se alterar a concepção das políticas públicas sociais, de forma a garantir a aquisição, não apenas formal, mas também social, de direitos e valores sociais.

O desenvolvimento deste estudo permitiu identificar as IPSS como resposta de primeira linha para a população com deficiência e incapacidades, assim como a necessidade de se introduzirem alterações no seu modo de funcionamento, para que as respostas desenvolvidas sejam mais eficazes e direccionadas para as necessidades identificadas.

O Estado, apresenta um défice considerável ao nível da prestação de serviços, assumindo-se como financiador (através da atribuição de subsídios) de respostas tendencialmente tipificadas.

Esta relação, entre Estado e IPSS, não é sustentável, afastando-se cada vez mais das necessidades diagnosticadas.

Apona-se a subcontratação de serviços do Estado às IPSS, como solução para este problema, perspectivando-se que a mesma permitirá garantir o seu financiamento, uma melhor definição de direitos e deveres, de parte a parte, e simultaneamente, um ajustamento entre necessidades *versus* respostas, através de serviços que correspondam a um diagnóstico e não a um encaixe em moldes predefinidos.

Estamos, assim, perante um modelo de Estado-Providência que visa a sustentabilidade social do sistema de protecção social para a pessoa com deficiência e incapacidades e não a sustentabilidade financeira do sistema de protecção social.

Palavras-chave: Subsídios, Estado-Providência.

Abstract

This research aims to identify the changes to the relationship between state and IPSS (Private Institutions of Social Solidarity) that allow the definition of new models of action, which are closer to identified needs

The development of conceptual models of disability stresses the need to change the design of public social policies, to ensure the acquisition, not only of formal but also social rights and social values.

The development of this study has highlighted the IPSS as a first line of response for people with disabilities and impairments, as well as the need to introduce changes in its operation so that the responses developed are more effective and tailored to the needs identified.

The state has a considerable deficit in terms of performance, providing financial support (through subsidies) but tending towards predefined responses.

This relationship between state and IPSS, is not sustainable, distancing itself increasingly from the needs which have been identified.

This research points to outsourcing of state services to IPSS as a solution to this problem, foreseeing that it will ensure its funding, a better definition of rights and duties of both sides, and simultaneously, an adjustment between needs versus responses through services that correspond to a diagnosis and not predefined templates.

We are thus faced with a model of the welfare state aimed at the sustainability of the social welfare system for people with disabilities and incapacities and not the financial sustainability of social protection system.

Key Words: Subsidies, Welfare State.

Índice

Introdução	1
-------------------	----------

I Parte – Enquadramento Conceptual

1. Notas introdutórias à apresentação da evolução dos modelos conceptuais de deficiência	7
1.1. Modelos Conceptuais – Do Modelo Médico, aos Modelos Social e Biopsicossocial	7
1.2. O Estado da arte em Portugal	11
2. Apresentação do Conceito de IPSS na Área da Reabilitação das Pessoas com Deficiências e Incapacidades	13
3. Apresentação do Conceito de Terceiro Sector	15

II Parte – IPSS – qual o seu Papel dentro do Terceiro Sector

1. Notas Introdutórias	17
2. A evolução das IPSS no contexto nacional	19
3. Elementos de caracterização das IPSS	24
3.1. Estatutos	26
3.2. O Financiamento	28
3.3. O Registo	30
3.4. O Modelo Organizativo	31
3.5. O Modelo de Gestão de Recursos	33
3.6. Considerações Globais	34
3.7. Um Caso Particular	35

III Parte – Estado-Providência, Segurança Social e Terceiro Sector

1. Estado-Providência: Evolução, modelos conceptuais, elementos constitutivos e relação entre eles	38
1.1. Estado-Providência: do surgimento à crise	38
1.2. Modelos de Estado-Providência	51
1.3. A evolução do Estado-Providência em Portugal	61
2. Segurança Social – Evolução no contexto Nacional	73
3. Terceiro Sector, Economia Social e Solidária: caracterização e evolução conceptual	78
3.1. Enquadramento Teórico	80
3.2. Terceiro Sector, Economia Social, e Economia Solidária em Portugal	88
4. Relação entre Estado, Estado-Providência e Terceiro Sector	91
4.1. Uma Abordagem Genérica	91
4.2. O contexto nacional: as relações entre Estado e Terceiro Sector	95

IV Parte – A Evolução das Políticas Públicas para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades no contexto nacional e internacional

1. Contextualização	98
2. Evolução das Políticas Públicas Sociais no contexto nacional e internacional	100
3. As Políticas Públicas Sociais Para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades	107
Conclusão	113
Referencias Bibliográficas	125

Introdução

“Ser portador de deficiência mental não é um factor de exclusão ou de discriminação, trata-se apenas de uma condição física, que em nada condiciona o acesso a uma cidadania de pleno direito.” Repetidamente ouvi esta frase em vários contextos, utilizada sempre no sentido de facilitar o processo de aceitação da deficiência do meu irmão e de a encarar com naturalidade.

Actualmente, inclusão social é um termo recorrente quando se fala das pessoas portadoras de deficiência mental. Mas de que tipo de inclusão social estamos a falar? Falar de inclusão social da pessoa com deficiência e incapacidades virou moda, já não é tabu, no entanto, ainda existem muitas formas encapotadas de exclusão social, que deixam sem resposta uma larga percentagem de pessoas com deficiência.

A protecção social chega a esta população maioritariamente por via das IPSS, no entanto, como profissional da área, muitas vezes me tenho interrogado se não existe uma tendência para a inércia destas instituições face a novos desafios.

Estas inquietações reflectem-se no campo pessoal e profissional, representando uma motivação para a elaboração deste estudo, porque este representa, em termos individuais, a procura de uma resposta para outra questão que me acompanha desde há muito: quais são os limites das responsabilidades da família e do Estado, ao nível da protecção a esta população?

A crise dos sistemas de protecção social tem permitido uma intensificação do debate em torno do papel do Estado, no que diz respeito à sua função de promotor de protecção social. Reconhecendo-se uma crescente incapacidade financeira que redundará numa transferência de responsabilidades do Estado para a sociedade civil. “*O Estado demite-se da sua responsabilidade primeira no atendimento à população mais vulnerável e as respostas que financia mostram-se cada vez mais precárias e selectivas, o que ao invés de promover o exercício de cidadania, acentua os processos de exclusão social*” (Rodrigues, 2003, p. 25).

A sociedade civil, volta assim, a assumir algumas das responsabilidades que lhe tinham sido retiradas aquando do surgimento do Estado-Providência, instituindo-se formalmente na sociedade um Terceiro Sector, composto por um conjunto de instituições não governamentais de acção social. Mas, a transferência de responsabilidades do Estado para a sociedade civil está contaminada por uma fraca capacidade de organização de interesses ao nível da sociedade civil, e por um elevado peso burocrático, o que poderá não favorecer uma adequada reforma das políticas públicas que sustente eficazmente essa transferência (Hespanha, 2000).

Face a esta realidade “ (...) *as formas de regulação estatal que se seguem à fase Estado-produtor directo de protecção social não implicam necessariamente a redução do papel do Estado, mas sim a sua reorientação para outras funções que façam dele um verdadeiro Estado-Providência activo apto a garantir a não discriminação entre indivíduos, grupos sociais, gerações e regiões e, ao mesmo tempo, a assegurar uma dinâmica combinada de socialização, descentralização e autonomização social*” (Hespanha, 2000, p. 330). Surge assim, a dúvida: deverá o Estado assumir uma nova modalidade de intervenção reguladora que promova a auto-suficiência das organizações da sociedade civil, recorrendo a uma atitude inovadora e à desburocratização do sistema?

De acordo com uma pesquisa realizada pela REAPN e pelo CIES em 2002, em Portugal, a parceria entre as instituições e o Estado já apresenta um longo caminho na promoção da acção social. Procura demonstrar-se ao longo deste trabalho, que as IPSS, embora com um desenvolvimento recente em termos históricos (ao contrário das misericórdias e das mutualidades), ocupam uma posição determinante no desenvolvimento da acção social para pessoas com deficiência e incapacidades, sustentada numa relação de parceria com o Estado, muito embora se trate de um domínio de intervenção de fraca visibilidade (DGEEP-MTSS, 2006).

A protecção social à pessoa com deficiência e incapacidades está sujeita à atitude da sociedade para com a mesma, tendo evoluído como um constructo social, desde a rejeição, aceitação resignada, atribuição de direitos mínimos/assistencialismo,

reconhecimento de direitos, até à afirmação dos mesmos numa sociedade aberta e inclusiva (Sousa, 2007).

O processo de integração social das pessoas com deficiência, entendido como meio de participação social em plenitude, sem restrições no acesso aos direitos, tem de ser analisado sob uma perspectiva sistémica e integrada.

Esta evolução do conceito de integração social, contemplando a reabilitação das pessoas com deficiência, provocou uma ruptura conceptual e permitiu o aparecimento do “paradigma da inclusão”: a aceitação das diferenças; a valorização de cada pessoa; a convivência dentro da diversidade humana; e a aprendizagem através da cooperação (DGEEP-MTSS, 2006, p. 8).

A pessoa com deficiência e incapacidades passou a ser encarada como um todo, a sua integração e inclusão, passam a ter em consideração os factores ideológicos, cívicos e tecnológicos. “ (...), *é necessário que a inclusão seja uma realidade tão completa quanto possível para cada caso individual em esferas da vida social como o emprego, a família, as sociabilidades, a comunidade; e que por outro lado seja suficientemente sólida para que possamos falar em efectividade da inclusão*” (DGEEP-MTSS, 2006, p. 9).

Esta evolução conceptual, exigiu um esforço acrescido por parte da sociedade civil e do Estado, remetendo a acção social para um campo mais vasto do que aquele que apenas visa o alcance do bem-estar, identificando-a como o garante de um acesso universal aos direitos consignados nas diversas políticas sociais, sem que se excluam grupos ou pessoas.

Pretende-se assim, analisar a relação entre o Estado e as IPSS na área da reabilitação e integração da pessoa com deficiência e incapacidades, promovendo em simultâneo uma reflexão sobre possíveis modificações a introduzir neste quadro referencial, que em última análise, representem um ganho real para esta população, ao nível das respostas existentes, por via da sua transformação e adaptação às suas reais necessidades.

Assim como analisar o desenvolvimento futuro das respostas sociais para a população com deficiência e incapacidades, no sentido de apurar quais são as potenciais respostas das IPSS no futuro, que não estão contidas nas experiências do passado. As IPSS, o Estado, a sociedade, têm que percorrer um caminho que melhor se ajuste às problemáticas, sustentado numa capacidade instalada que permite perspectivar uma evolução positiva, não no sentido de inovação pela inovação, mas no sentido do aperfeiçoamento das respostas existentes.

Face a este enquadramento, importa agora, apresentar questão de partida, que motivou o desenvolvimento do estudo:

Quais são as alterações a introduzir na relação entre Estado e IPSS, que permitam a definição de novos modelos de actuação mais próximos das necessidades diagnosticadas?

A resposta a esta questão impõe que se verifique até que ponto as limitações ao desenvolvimento destes novos modelos de actuação não estão associadas a uma cultura de acção social fortemente enraizada nas instituições, ou se estão relacionadas com uma visão redutora do Estado em relação ao desenvolvimento de respostas que não se enquadrem nos moldes tradicionais.

Neste sentido, pretende-se estabelecer um caminho que conduza a uma acção preventiva ao nível da exclusão social da pessoa com deficiência e incapacidades, e que em simultâneo, melhor se ajuste às reais necessidades desta população, mesmo que isso implique um investimento em serviços não tradicionais.

Para tal, considera-se ainda necessário analisar o futuro da relação entre o Estado-Providência, a Segurança Social e as IPSS, no sentido de se definir quais as perspectivas de evolução, tanto ao nível das formas de protecção social existentes, como ao nível da evolução do próprio modelo de Estado-Providência, ou seja, em que medida é que estas alterações podem contribuir para o desenvolvimento de um Estado-Providência com características diferentes das actuais.

Organização e metodologia adoptada para o desenvolvimento do estudo.

Concluídas as considerações iniciais, cabe agora apresentar a organização e a metodologia adoptada para o desenvolvimento deste estudo. A dissertação está dividida em quatro partes, a primeira parte, pretende enquadrar a evolução dos modelos conceptuais de enquadramento das pessoas com deficiência e incapacidades, a segunda parte, apresenta uma caracterização das IPSS, a terceira parte ilustra o desenvolvimento do Estado-Providência, da Segurança Social e do Terceiro Sector, assim como as relações entre estes três elementos, e por último, na quarta parte, elabora-se uma reflexão sobre as políticas públicas sociais para as pessoas com deficiência e incapacidades no contexto nacional e internacional.

O estudo inicia-se com a caracterização da evolução dos modelos conceptuais de enquadramento das pessoas com deficiência e incapacidades, no sentido de se analisar a evolução do conceito em termos sociais e políticos e identificar o estado da arte em Portugal a este nível.

Segue-se uma caracterização das IPSS procurando demonstrar o seu desenvolvimento histórico, o actual enquadramento legal, a forma de relacionamento com o Estado, as suas potencialidades e fragilidades. Recorre-se a um exemplo prático para melhor demonstrar a sua relevância no apoio à população com deficiência e incapacidades, assim como o potencial que detêm, para continuarem a ser uma resposta de primeira linha para esta população.

A terceira parte inicia-se com a caracterização da matriz funcional do Estado-Providência, seguida de uma apresentação dos vários modelos de Estado-Providência, e de uma discussão em torno dos mesmos. Pretende-se reflectir sobre a possível evolução do modelo dentro do contexto nacional, desde que surge até à actualidade, e definir, se possível, um conjunto de alterações que contribuam para o desenvolvimento de um novo modelo, mais próximo daquilo que são as necessidades de protecção social à pessoa com deficiência e incapacidades.

Não menos importante, é a reflexão sobre o sistema de Segurança Social, tido como um dos domínios dos Estados-Providência, em conjunto com as políticas públicas de protecção social, que passa pela apresentação da evolução do sistema, da sua identificação da sua relevância no campo da acção social e das relações que estabelece com as organizações do Terceiro Sector.

Segue-se uma análise teórica sobre o conceito de Terceiro Sector com o objectivo de apresentar as suas possibilidades de desenvolvimento dentro do contexto nacional, nomeadamente no que diz respeito às IPSS.

Abordados os conceitos de Estado-Providência, Terceiro Sector e Segurança Social, passa-se para uma análise sucinta da relação entre estes elementos, no sentido de se perceber quais as dinâmicas que potenciam ou condicionam o desenvolvimento da protecção social, em função da relação estabelecida, quer no contexto internacional como no nacional.

Terminando-se com uma abordagem às políticas públicas sociais para as pessoas com deficiências e incapacidades no contexto nacional e internacional, e ao que elas representam em termos de acção social destinada à pessoa com deficiência e incapacidades.

I Parte – Enquadramento Conceptual

1. Notas introdutórias à apresentação da evolução dos modelos conceptuais de deficiência

Sendo o objecto principal deste estudo encontrar uma nova forma de relacionamento entre o Estado e as IPSS na área da reabilitação das pessoas com deficiências e incapacidades, fará todo o sentido dedicar um capítulo inicial à exploração da evolução dos modelos conceptuais de enquadramento, no sentido de melhor se compreender a evolução da filosofia social e política subjacente à sua reestruturação.

Esta abordagem inicial visará ainda, determinar se esta evolução permitiu, no contexto nacional, um rompimento com o “modelo médico”, ao nível das práticas e das políticas, ou se, pelo contrário, ainda se recorre a uma abordagem de tipo assistencialista, a qual promove práticas de institucionalização e segregação das pessoas com deficiências e incapacidades, assentes no fraco reconhecimento dos seus direitos.

A exploração destes conteúdos sustentar-se-á maioritariamente, numa análise efectuada sobre um estudo desenvolvido pelo Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (CRPG) e pelo Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE), em 2007, intitulado “*Mais Qualidade de Vida para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades – Uma Estratégia para Portugal*” (CRPG-ISCTE, 2007), destacando-se ainda alguns contributos, devidamente sinalizados, retirados do “*Parecer de Iniciativa sobre a problemática das pessoas com deficiências e incapacidades*”, do Conselho Económico e Social, de 25 de Março de 2008 (Conselho Económico e Social, 2008).

1.1. Modelos Conceptuais – Do Modelo Médico, aos Modelos Social e Biopsicossocial

A evolução do conceito de deficiência, das políticas e dos modelos de reabilitação definidos, resulta da forma como os diversos actores sociais foram equacionando ao

longo dos tempos, as questões da deficiência, o que explica os vários estados evolutivos destes modelos.

“Após a ultrapassagem da definição baseada em critérios médicos, no final do século XX a questão que se colocava era sobre a relação entre deficiência e incapacidades, assim como a definição destes conceitos” (Conselho Económico e Social, 2008, p. 4)

A história mostra-nos que as pessoas com deficiências e incapacidades foram alvo de preconceito e discriminação ao longo dos tempos, sujeitas a processos de exclusão e desigualdades no acesso aos direitos, verificando-se que nas últimas décadas, o conceito de deficiência passou a ser objecto de uma profunda reflexão, impulsionada, em grande parte, pela publicação de documentos produzidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

A evolução da ciência permitiu que estes indivíduos passassem a ser considerados disfuncionais, e não como “pecadores”, alteração que surge em simultâneo com o desenvolvimento industrial, e com o Capitalismo. Constata-se, desta forma, que o desenvolvimento da medicina, conjugado com o desenvolvimento dos estados modernos, permitiu que se instituísem e assegurassem novos direitos à população com deficiência e incapacidades, ao nível da saúde, da educação, e da reabilitação, mas a génese da atribuição destes direitos continua a radicar no princípio da segregação.

Esta abordagem científica com um carácter mais técnico, passa a centrar o problema como uma tragédia de ordem individual (centralidade no indivíduo), e perdura durante o séc. XIX e início do séc. XX. A pessoa com deficiência, ainda não é tida como um todo, no que diz respeito à possibilidade de usufruir na plenitude de autonomia pessoal (individual) e social.

Esta evolução positiva registada ao nível da atribuição de direitos à pessoa com deficiência e incapacidades, é ainda favorecida pelo surgimento dos Estado-Providência. Verificando-se contudo, que continua a favorecer a segregação e a dependência destes indivíduos, na medida em que o seu apoio, se materializa na atribuição de subsídios pelos organismos de Segurança Social, o que resulta no

agravamento das situações de dependência, que continuam a favorecer a discriminação, nomeadamente no acesso ao mercado de trabalho.

Só no final dos anos 60, face a pressões das organizações da sociedade civil e dos movimentos sociais liderados pelas pessoas com deficiências e incapacidades, a igualdade, a autonomia e o acesso a uma cidadania de pleno direito, passam a ser considerados na agenda política e social.

É nesta altura que o Modelo Médico, centrado no indivíduo, na doença, na cura, e na segregação, totalmente assistencialista, é substituído pelo Modelo Social. Esta nova conceptualização passa a considerar a deficiência como um problema social e político, no qual a pessoa com deficiência e incapacidade “ (...) *é perspectivada de forma social e política, constituindo missão da política e das intervenções a habilitação, a eliminação das barreiras à inclusão, através de intervenções baseadas na comunidade, mobilizando as estruturas que nesse contexto promovem a cidadania e a inclusão de todos os cidadãos.*” (Sousa, 2007, p. 45)

Esta alteração de paradigma gerou uma preocupação com a adequação dos contextos às pessoas com deficiências e incapacidades, passando o enfoque da pessoa, para as relações que esta estabelece em todos os domínios, assim como para determinação dos obstáculos e barreiras sociais que podem surgir como consequência desta interacção.

A questão da deficiência passa a estar associada aos direitos humanos, e à garantia de acesso a estes, assim como, ao conceito de “*Sociedade inclusiva*”.

Reconhece-se, pela primeira vez, que a pessoa com deficiência e incapacidade tem o direito a aceder a serviços e a respostas da sociedade que se direccionem para as suas necessidades.

Estamos assim, não só perante uma alteração dos modelos de inclusão, como face à importância que passa a ser dada à capacitação colectiva de todos os actores sociais, no sentido de, se fomentar o desenvolvimento e a promoção de respostas e serviços.

“Deste modo, inicia-se a estruturação das perspectivas de mainstreaming que têm vindo a intencionalizar a implementação de serviços especializados assentes numa lógica de consultoria, baseada nas estruturas e serviços da comunidade” (CRPG-ISCTE, 2007, p. 29).

No final da década de noventa, começam a surgir algumas contestações ao Modelo Social, que conduzem à sua revisão, sob o lema de que “Os limites são sociais, não são do indivíduo”. De acordo com este novo enquadramento conceptual, cabe às políticas públicas garantir a existência de condições favoráveis para a implementação dos apoios e da promoção da autonomia desta população.

Como consequência desta nova conceptualização surge o Modelo Biopsicosocial que pretende conjugar o Modelo Médico com o Modelo Social. Este novo modelo sustenta-se na aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), em substituição da Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (ICIDH), do Modelo Médico. A ICIDH, definida em 1980, traduzia uma distinção entre os conceitos de deficiência e incapacidade, considerando apenas a relação entre estes dois elementos, excluindo os factores ambientais. A CIF, aprovada em Maio 2001, pela 54.^a Assembleia Mundial de Saúde, tinha como objectivo a sua adopção por diferentes Estados-Membros, representando um quadro de referência de carácter universal, definido pela OMS, para a saúde e incapacidade. A pessoa com deficiência e incapacidades, passa a ser caracterizada em função das suas estruturas e funções do corpo, incluindo as funções psicológicas e a interacção com o meio ambiente físico e social, permitindo uma definição funcional da pessoa (Conselho Económico e Social, 2008, p.5).

Esta transição no que respeita à forma como as pessoas com deficiências e incapacidades são encaradas, traduz-se num questionamento sobre a própria noção de deficiência. *“Considera-se que a incapacidade que decorre de situações de deficiência não é um atributo inerente à pessoa, mas um resultado de uma interacção entre a pessoa e o ambiente, incluindo as relações sociais, culturais ou físicas que provocam a discriminação. Nesse sentido, embora a deficiência seja uma característica individual,*

a incapacidade (física ou outra) e a discriminação são sobretudo, atributos de responsabilidade social. A distinção conceptual entre deficiência e incapacidade é crucial. Se aceitamos que a deficiência não traz necessariamente incapacidades abre-se um jogo polémico na actual discriminação das pessoas com deficiência, porque a deficiência pode ser um atributo do sujeito (fisicamente medido), enquanto a incapacidade só pode ser medida pelo seu desempenho social e esse é, sobretudo definido, pela sociedade.” (Conselho Económico e Social, 2008, p. 4-5).

Esta evolução conceptual, exigiu um esforço acrescido por parte da sociedade civil e do Estado, projectando a acção social para um campo mais vasto do que aquele que visa apenas o alcance do bem-estar, identificando-a também como o garante de um acesso universal aos direitos consignados nas diversas políticas sociais, sem se excluïrem grupos ou pessoas. As políticas sociais de inclusão, passam assim, a estar direccionadas para uma inclusão voltada para a cidadania e para o combate à exclusão, por via da inclusão desta população em contexto normal de mercado de trabalho.

Contudo, apesar desta evolução histórica, constata-se que ainda que não foi possível erradicar as desigualdades no acesso aos direitos por parte da população deficiente, persistindo a sua exclusão social, assim como, práticas de discriminação, tanto ao nível do acesso ao mercado de trabalho, como ao nível do acesso à participação social e política. Esta desigualdade agrava-se quando à deficiência se associam outros factores de exclusão, como por exemplo a pobreza.

1.2. O estado da arte em Portugal

Apesar de ser visível uma evolução positiva em Portugal, no que diz respeito à conceptualização da pessoa com deficiências e incapacidades, ainda existem muitos desafios relacionados com o desenvolvimento dos modelos conceptuais, das políticas e dos programas, da organização das respostas e da afectação de recursos.

Verifica-se alguma dificuldade ao nível da transição de paradigma, sustentada pela existência de algumas práticas de modelos anteriores e estruturas conceptuais difíceis de mudar.

“Em Portugal, a noção de deficiência é mais conhecida, ao apelar sobretudo para condições orgânicas, isto é para as alterações ou perdas ao nível da estrutura das funções do corpo, ou a evidentes limitações funcionais da pessoa. O conceito de disability/disabilities, quase sempre traduzido pelo termo deficiência, suscita assim uma divergência ou uma incongruência semântica relativamente às especificações mais recentes dos organismos internacionais.” (Conselho Económico e Social, 2008, p. 5).

Até 1974 a deficiência era tida como uma fatalidade, garantindo-se o direito a segurança social e à reabilitação, sendo que a reabilitação era entendida como um “ (...) processo global e contínuo de “compensação” para superar desvantagens de desempenho e permitir a participação/integração e autonomia” (CRPG-ISCTE, 2007, p. 134).

Na actualidade, o processo de reabilitação da pessoa com deficiência e incapacidade, corresponde a um “ (...) duplo de “compensação” e de transformação com vista à “acessibilidade” e integração nos serviços correntes” (CRPG-ISCTE, 2007, p. 134).

O discurso político altera-se e passa do puro assistencialismo, para uma postura de reconhecimento de direitos cívicos e sociais desta população.

Mas, mesmo perante esta evolução, verifica-se que o conceito de deficiência, ainda tem de evoluir para o conceito de deficiência e incapacidade, no sentido de se alargar o espectro de actuação (actualmente muito direccionado para o apoio à primeira infância), para um apoio dirigido para uma linha de necessidade continuada ao longo dos percursos de vida, tendo em consideração o fenómeno do envelhecimento, no sentido de se desenvolverem respostas cada vez mais adequadas às necessidades diagnosticadas.

Persistem, ainda, fragilidades relacionadas com o facto de se continuar a focalizar o problema nas pessoas e não nos seus contextos, na valorização das incapacidades em

lugar da valorização das capacidades, e na existência de respostas geradoras de uma forte vinculação institucional, as quais não favorecem uma inclusão em contexto natural.

Estes são os desafios que se colocam ao nível da conceptualização dos modelos direccionados à pessoa com deficiência e incapacidade, os quais mostram que apesar da evolução política e social em Portugal, o modelo médico ainda se encontra fortemente enraizado nas políticas e nas práticas, o que determina a existência de uma abordagem tipo assistencialista. Conduzindo à segregação das pessoas com deficiências e incapacidades e à ausência do reconhecimento dos seus direitos, impedindo-as de poder exercer uma cidadania de pleno direito.

2. Apresentação do Conceito de IPSS na Área da Reabilitação da Pessoa com Deficiências e Incapacidades

Em Portugal, a protecção social à pessoa com deficiência e incapacidades, é assegurada maioritariamente por Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), às quais foi atribuído um estatuto especial.

Neste âmbito, são definidas estatutariamente como instituições sem fins lucrativos, constituídas por particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre indivíduos.

Têm como objectivo principal o apoio a crianças e jovens, à família, à integração social e comunitária, à protecção na velhice e invalidez, e na diminuição de meios de subsistência e capacidade para o trabalho, a promoção e protecção na saúde, a educação e a formação profissional, e a resolução de problemas habitacionais (Dec.-Lei 119/83).

A sua relevância em termos de actuação está consignada na Constituição da República Portuguesa, onde lhes é atribuído especial destaque na secção da Segurança Social (Art. 63º), referindo-se que o Estado apoia e fiscaliza o seu funcionamento na prossecução dos objectivos de solidariedade social constitucionalmente consagrados. Esta acção fiscalizadora do Estado sobre a sua acção, distingue-as das restantes instituições com estatuto de utilidade pública.

O estatuto das IPSS, abrange uma grande diversidade de organizações, com vários domínios de actuação, englobando as associações de solidariedade social, as associações voluntárias de acção social, as associações de socorros mútuos, as fundações de solidariedade social e as irmandades de misericórdia. A este conjunto, associaram-se recentemente as cooperativas de solidariedade social e as casas do povo, após a sua recente equiparação a IPSS.

A resposta social à pessoa com deficiência e incapacidade configura-se assim, através de um conjunto de serviços e equipamentos de reabilitação e integração, desenvolvidos pelas IPSS, evidenciando-se como mais recorrentes as seguintes respostas:

- Centros de Paralisia Cerebral;
- Apoio em Regime Ambulatório;
- Centros de Produção de Material;
- Impressão de Braille;
- Transportes a Pessoas com Deficiências;
- Centros de Estudo e de Apoio à Criança e à Família;
- Intervenção Precoce;
- Centros de Apoio Sócio-Educativos;
- Lares de Apoio;
- Centros de Reabilitação de Pessoas com Cegueira;
- Serviços de Apoio Domiciliário;
- Centros de Atendimento, Acompanhamento e Animação para Pessoas com Deficiência.

Estas respostas sociais configuram para os cidadãos com deficiências e incapacidades, a possibilidade de acederem a apoios especializados, que devem potenciar o desenvolvimento das suas competências, e o exercício de uma cidadania de pleno direito.

O Estado assume o papel de financiador através da celebração de acordos de cooperação com as IPSS, os quais se podem materializar em respostas típicas e atípicas, com maior centralidade nas primeiras.

O crescimento deste tipo de respostas, nos últimos anos, ilustra a tendência para que a intervenção directa do Estado na área da protecção social à pessoa com deficiência e incapacidades, seja cada vez mais reduzida, prevendo-se que não se venham a verificar alterações na área da Segurança Social e de solidariedade, que sejam capazes de surtir alterações substanciais no actual relacionamento entre o Estado e as IPSS (Sílvia, 2000).

Esta conclusão corresponde à constatação de que dificilmente se poderá vir a equacionar a possibilidade do Estado intervir directamente, assegurando desta forma, a protecção social à pessoa com deficiência e incapacidades.

O desafio corresponde, deste modo, à possibilidade do Estado e das IPSS desenvolverem uma relação, que permita o desenvolvimento de serviços mais direccionados e abrangentes, no sentido de melhor se aproximarem de uma resposta efectiva às necessidades identificadas, sustentada no conhecimento prévio que as IPSS detêm sobre os problemas pelo facto de desenvolverem uma relação de grande proximidade com o utente e familiares.

3. Apresentação do Conceito de Terceiro Sector

Após uma abordagem à deficiência e às principais instituições de protecção a esta população, é relevante enquadrar nesta fase a apresentação do conceito de Terceiro Sector.

Em Portugal, ainda existe uma grande heterogeneidade conceptual, que permite uma utilização de diferentes designações: Terceiro Sector, Economia Social e Economia Solidária. Esta realidade, identificada num estudo desenvolvido pelo CIRIEC, resulta de características específicas da natureza do Estado-Providência português que permitem a existência desta pluralidade de designações.

Face a esta constatação, entendeu-se que seria mais adequado adoptar a designação de Terceiro Sector, uma vez que, se trata de um conceito mais agregador, sendo o mais

recorrente para designar as organizações não lucrativas, no sentido em que, o Terceiro Sector inclui as “ (...) *organizações que, não sendo Estado, produzem bens e serviços de interesse geral e que, sendo privadas, não têm como objectivo principal o lucro* ” (Sílvia 2000, p. 16).

A acção desenvolvida pelas IPSS ao nível da protecção social à pessoa com deficiência e incapacidade, representa a resposta destas organizações não lucrativas do Terceiro Sector, às necessidades desta população.

“ (...) *as organizações do Terceiro Sector também podem ser vistas enquanto movimento social, nas propostas em que este sector se apresenta como motor da própria democratização e reformulação do Estado* ” (Sílvia, 2000, p. 16)

O Terceiro Sector, e as organizações que dele fazem parte, devem ser entendidas, como fonte de melhoria do bem-estar social, por um lado, e exercício de pressão sobre o Estado, por outro, com a finalidade de garantir a satisfação das necessidades das pessoas excluídas.

II Parte – IPSS – Qual o seu Papel dentro do Terceiro Sector

1. Notas Introdutórias

O enquadramento teórico inicialmente apresentado, permitiu identificar que já se percorreu um longo caminho ao nível da conceptualização dos modelos direccionados à pessoa com deficiência e incapacidades, e que o apoio a esta população advém, maioritariamente, de estruturas sociais pertencentes ao Terceiro Sector, que desempenham um papel determinante no desenvolvimento dos seus direitos. Clarificou-se ainda, que em Portugal estas estruturas continuam a apresentar características de tipo de apoio assistencialista. Face a esta constatação e retomando a questão de partida, nesta fase do estudo, será apresentada uma caracterização da evolução de uma das principais formas organizacionais de apoio às pessoas com deficiência, as Instituições Particulares de Solidariedade Social, dos seus traços distintivos e do potencial em termos de mais-valias que podem advir de uma redefinição da sua relação com o Estado, que se traduza numa definição de novos modelos de actuação mais próximos das necessidades diagnosticadas.

Clarifica-se ainda, que o desenvolvimento deste capítulo corresponde a uma citação extensiva do trabalho desenvolvido pelo autor Pedro Hespanha, sob o título “*Entre o Estado e o mercado: as fragilidades das instituições de protecção social em Portugal*” (Hespanha, 2000), pelo que apenas se recorrerá a identificação bibliográfica, quando se trate de uma transcrição de texto.

“Ora, numa discussão sobre as formas e as agências de protecção mais adequadas às condições que teremos de enfrentar no futuro, faz todo o sentido analisar os trunfos e as debilidades de cada uma das formas de protecção que existem na nossa sociedade, nomeadamente daquelas que têm desempenhado um papel mais saliente, como é o caso das Instituições Particulares de Solidariedade Social” (Hespanha, 2000, p.15).

Actualmente, a protecção social é assegurada pelo Estado, pelo mercado e por instituições não lucrativas da sociedade civil (grupos de entreatajuda que se organizam de forma a darem uma resposta a um problema social em concreto).

Avaliar as fragilidades e potencialidades destas instituições, permite avaliar a forma como o seu contributo pode ser importante para que o Estado passe a ter um papel cada vez mais reduzido no sistema de Segurança Social.

Estas instituições da sociedade civil, pertencentes à economia social, encontram-se sobre grande dependência do Estado (nomeadamente as IPSS, cuja principal fonte de receita são os acordos de cooperação estabelecidos com o Estado), apresentam baixos níveis de autonomia ao nível da gestão, sendo por vezes uma extensão do próprio Estado.

Assim, importa, saber até que ponto estas Instituições da sociedade civil que representam o que se pode designar por Sociedade-Providência, podem ser um garante ao nível da protecção social, em áreas em que a Segurança Social não tem resposta ou apresenta respostas desajustadas, face a uma realidade em constante mutação, cada vez mais exigente do ponto de vista da satisfação das necessidades. Será que o desenvolvimento destas instituições poderá vir a corresponder a uma alteração do actual modelo de Estado-Providência em Portugal?

Neste capítulo iremos reflectir ainda sobre a autonomia que podem ter em relação ao Estado (financiador e que assim deverá permanecer) e de que forma é que podem exercer essa acção sem a contaminação das práticas estatais? Esta análise é tanto mais importante, se tivermos em conta que surgem cada vez mais situações em que as respostas existentes, tipificadas, não representam uma solução, e para as quais estas instituições têm a capacidade de mobilizar recursos, e respostas, que representam novas soluções, para novos problemas, ou até mesmo para problemas já existentes.

“Em toda a parte e, designadamente, no quadro europeu, vem sendo crescentemente valorizado o papel da sociedade civil na recomposição dos sistemas de protecção

social, tendo como pressuposto uma repartição das competências do Estado de bem-estar entre o Estado e outros agentes privados de protecção” (Hespanha, 2000, p. 119).

Este crescimento da sociedade civil também é visível em Portugal, principalmente no que diz respeito às instituições sem fins lucrativos, às quais é reconhecido um estatuto de utilidade pública, que lhes permite desenvolver actividades nos mais diversos domínios da acção social, respondendo, como tal, a um leque muito variado de necessidades. Este crescimento sustenta a necessidade reclamada por parte destas instituições de uma maior representatividade, e podendo vir a conduzir a uma substituição funcional do Estado de bem-estar. Evidência ainda, a transferência de responsabilidades da esfera estatal para uma esfera privada, com padrões de actuação diferenciados da lógica do mercado, que oferece maior flexibilidade nas respostas e resulta numa redução de custos para o Estado.

2. A evolução das IPSS no contexto nacional

Em Portugal, o percurso histórico destas instituições foi fortemente influenciado por um desenvolvimento tardio do Estado-Providência, pela pluralidade de iniciativas privadas e valores subjacentes, o que contrasta com uma elevada representatividade de interesses, e autonomia face ao Estado e ao mercado. As primeiras respostas sociais dirigiam-se inicialmente a dois tipos de população: a aquela que tem resposta por via do sistema de protecção social (de acordo com critérios socioeconómicos ou religiosos); e aquela que a fica de fora da protecção deste sistema. As misericórdias e as mutualidades representaram, durante um período considerável de tempo, as únicas formas existentes de assistencialismo social.

Os anos 60 ficam marcados pela desresponsabilização do Estado em relação à protecção social, mantendo-se inoperante no combate às desigualdades sociais, evidenciando-se a ineficácia das medidas tomadas, no sentido de se contrariar esta situação. A intenção de alargar o sistema a toda a população e aglutinar os diversos sectores da política social (“previdência social” e “saúde e assistência”) não teve sucesso, passando o Estado a

desenvolver uma acção supletiva, deixando para as iniciativas particulares as áreas de assistência, como se pode constatar na Lei n.º 2120 de 19 de Julho de 1963.

O “Estado-Novo”, tomando como questão central a integração e controle de todas as iniciativas da sociedade civil, restringiu a acção da previdência a um mero assistencialismo corporativista e impôs uma versão desvalorizada da assistência, um assistencialismo caritativo organizado e concebido na base dos critérios ético-religiosos (tomando como exemplo a organização assistencial das misericórdias) (Hespanha, 2000, p. 121).

Em 1962, a reforma da Previdência (Lei n.º 115/1962), vem alterar um pouco este panorama, verificando-se um aumento da cobertura do sistema de protecção social, mantendo-se contudo as contribuições como principal fonte de financiamento e, como tal, a volatilidade do sistema face às oscilações do sector da economia.

Ao nível das iniciativas particulares, é notável o apoio preferencial dado pelo Estado a instituições de cariz religioso (canónicas) e a instituições que servem fins económicos e socioprofissionais (mutualistas – instituições de previdência integradas no sistema de previdência).

Até 1974 o Estado exercia na acção social um papel meramente supletivo. A protecção social ao nível das medidas estava direccionada para o grupo dos contribuintes. A partir de 1974 é visível um investimento na reestruturação das políticas de protecção social, o Estado promove o crescimento das políticas de bem-estar, assumindo o conceito de cidadania social um novo formato.

O Pós-74 marca, assim, o início de uma nova era em termos de postura do Estado face às organizações da sociedade civil, tornando-se mais receptivo ao surgimento de novas formas de protecção social numa perspectiva de partilha de responsabilidades.

No entanto, esta evolução é fortemente influenciada por condições internas e externas (FMI, BM e integração na CEE). Estas novas formas de protecção social acabam por

sofrer os efeitos da relação ambígua que estabeleceram com o Estado: por um lado, reclamam autonomia ao nível da actuação e por outro, não dependem fortemente do Estado como principal financiador.

Esta alteração do papel do Estado em relação às questões de ordem social, surge como consequência de pressões oriundas da sociedade civil, numa fase de emergência e crescimento, tendo como objectivo alcançar formas mais equilibradas ao nível da redistribuição, por forma a combater-se os níveis de pobreza através de um conjunto de medidas, nomeadamente, o estabelecimento do salário mínimo, do subsídio de desemprego e da pensão social. Em paralelo com estas medidas de redistribuição, são ainda tomadas medidas com um objectivo económico e social mais abrangente, cuja implementação visava instituir um Estado de bem-estar social do tipo keynesiano, bastante mais desenvolvido.

Começam-se, assim, a dar os primeiros passos para a criação de um sistema integrado de Segurança Social, em substituição dos sistemas de providência e de saúde existentes, e surgem pela primeira vez medidas destinadas a grupos de risco, deficientes, idosos, inválidos, trabalhadores independentes e desempregados.

A pressão da sociedade civil consolida-se num movimento que direcciona sua actuação para a primeira infância e para a educação, surgindo nesta altura as primeiras Cooperativas Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas (CERCI's), marcando-se aqui um ponto de viragem em termos de conceptualização da pessoa com deficiência.

Perante este movimento, o Estado assume uma posição contraditória, reconhecendo por um lado a importância que estas associações têm para a sociedade ao nível da protecção social, mas por outro, criando entraves burocráticos, que dificultam o seu reconhecimento, e mesmo financiamento.

Em 1976, a Constituição consagra no seu art.º 63.º, n.º3, o conceito de IPSS, atribuindo-lhes o direito de liberdade de associação (contraditório ao art.º 46 da mesma constituição).

Em 1977, o Decreto-Lei n.º 549/77, define uma nova estrutura do sistema de Segurança Social, procurando-se a descentralização dos serviços, a desconcentração do poder de decisão, a unificação de serviços.

A evolução das estruturas da Sociedade-Providência, como uma acção paralela ao Estado, passou por alguns marcos históricos que foram essenciais para consolidar a sua actuação dentro da esfera social: em 1976 é criada a União das Misericórdias Portuguesas; em 1979 é criada a União das Instituições Privadas de Solidariedade Social, é publicado o Decreto-Lei n.º 519-G2/79 (revisto em 1983 pelo Decreto-lei n.º 119/83) que define o “Estatuto das Instituições Privadas de Solidariedade Social”, no mesmo ano é publicado o Decreto-Lei n.º 513-L/79, que vem instituir um “sistema mínimo de protecção social”.

Estas alterações espelham as opções políticas do I Governo Constitucional em matéria de protecção social, cuja intenção era a de criar um sistema de Segurança Social capaz de garantir direitos universais.

“A partir da promulgação da Constituição da República e a entrada em funções do I Governo Constitucional, o Estado retomará progressivamente uma posição central nos processos de regulação impondo um padrão de legalidade que crescentemente privilegiará (selectivamente) alguns sectores e interesses da sociedade civil, em detrimento de outros.” (Hespanha, 2000, p. 129).

Vive-se, assim, a dualidade entre a intenção de se universalizarem direitos económicos e sociais e a escassez de recursos, que impõem entraves à transferência de competências do Estado, no que diz respeito à protecção social.

Esta tónica, marca as relações entre o Estado e a Sociedade Civil: *“ (...) a ausência de uma tradição democrática na regulação das relações Estado/sociedade civil, do que resulta que nem o Estado consolidou a sua capacidade de mediação política relativamente “independente” dos diversos interesses, nem a sociedade civil revelou*

capacidade de organização autónoma na representação política da diversidade de interesses em presença.” (Hespanha, 2000, p. 130).

Na prática, as Instituições Privadas de Solidariedade Social, foram beneficiadas pela benevolência do Estado, que lhes foi concedendo sempre subsídios e regalias fiscais, mesmo que ainda não tivessem procedido à alteração dos seus estatutos e ao respectivo registo na Direcção-Geral de Segurança Social, de acordo com as imposições do Decreto-Lei n.º 519-G2/79. Só em 1988, com a publicação do Despacho Normativo n.º 12/88 de Março, é que a celebração de acordos, entre estas instituições e o Estado fica, condicionada ao registo.

Constata-se, assim, que no período de 1979 a 1988, é visível uma alteração do discurso político, no sentido do favorecimento da constituição destas organizações, expressa na possibilidade de acesso a financiamento por parte do Estado, através de protocolos de cooperação, mesmo em situações em que as mesmas não se encontravam regularmente constituídas.

A partir da década de 80 até aos nossos dias assistimos a uma viragem em termos da concepção do Estado-Providência a nível europeu, que vem acentuar a necessidade de se privatizar as respostas de cariz social, face a uma desvalorização dos direitos sociais e da alteração do quadro legal de suporte em vigor.

Na sequência desta alteração de paradigma, Portugal deixa cair a ideia de que se deveria criar um Estado-Providência capaz de garantir direitos universais, e como consequência, elimina o “esquema de mínimo de protecção social” instituído pelo Decreto-Lei n.º 513-L/79, através do Decreto-lei n.º 160/80, que passa a definir um esquema de protecção social destinado apenas a cidadãos com carências comprovadas.

A Lei de Bases da Segurança Social (Lei n.º 28/84) visava consolidar os serviços e definir princípios para o sistema: universalidade, unidade, igualdade, eficácia, descentralização, garantia jurídica, solidariedade e participação (art.º 5). A evolução mostra que na prática a implementação desta legislação ficou no campo das intenções.

De acordo com este diploma, a Segurança Social, pode efectuar prestações pecuniárias e em espécie, englobando-se nestas últimos serviços e equipamentos sociais, que podem estar na dependência do Estado ou de entidades particulares sem fins lucrativos (art.º 14 da Lei n.º 24/84). As prestações pecuniárias são constituídas por prestações extraordinárias para pessoas em risco ou em situação de carência económica, e por prestações financeiras às IPSS.

Em função desta legislação, deveriam ser definidas por lei, as regras para a celebração de acordos de cooperação entre as IPSS e o Estado, regra que chega à actualidade traduzida no Despacho Normativo n.º 75/92, de 20 de Maio (define as Normas Reguladoras de Cooperação entre os Centros Regionais de Segurança Social e as IPSS).

Em 1993 procede-se a uma revisão da Orgânica dos Centros Regionais de Segurança Social, que implicou uma redução do número dos Centros Regionais e descentralização da administração (Decreto-Lei n.º 260/93), numa lógica de optimização de recursos técnicos e humanos.

Evidenciando-se cada vez mais, a transferência de responsabilidades de acção social, nomeadamente no sector da reabilitação de deficientes, para a esfera privada, principalmente para as IPSS, como uma forma de colmatar a inexistência de respostas (fortemente prejudicadas pelo fraco conhecimento da realidade) por parte do sector público para este tipo de população.

3. Elementos de Caracterização das IPSS

As instituições particulares de solidariedade social, são de natureza privada, não fazem parte de nenhum organismo público, nem deve existir uma representação maioritária de elementos do Estado nos seus órgãos sociais. Desenvolvem uma missão de solidariedade social, sustentada por estatutos próprios, que definem a composição dos órgãos sociais, e as suas regras de funcionamento.

Devem ser criadas por iniciativa particular, com o propósito de dar expressão ao dever moral de solidariedade e justiça entre os indivíduos, com o objectivo de facultar serviços ou prestações de Segurança Social.

Existem em grande número, e são o resultado da crise do Estado-Providência, funcionam como uma resposta a um conjunto variado e diferenciado de necessidades, a responsabilidade da protecção social é, assim partilhada entre o Estado e estas instituições privadas, lucrativas e não lucrativas.

Uma das principais características das IPSS é o facto de prosseguirem fins não lucrativos, desempenhando contudo actividades de produção de bens e serviços.

Estas instituições oferecem à sociedade um conjunto de serviços e bens importantes, que para a esfera privada não têm qualquer interesse, em virtude de não se apresentarem atractivos do ponto de vista do mercado, beneficiando por isso de um conjunto de benefícios fiscais atribuídos pelo Estado, que em última análise devem ser canalizados para a melhoria dos serviços, e redução do custo associado.

O facto de oferecerem serviços intangíveis limita a avaliação da qualidade dos mesmos, sobre os quais os utilizadores têm pouca capacidade de influência, contrariamente ao que se verifica em relação à força que os consumidores correntes exercem no mercado. A gestão sofre influências externas por parte dos financiadores, que por vezes estão consideravelmente distanciados da realidade.

Estas associações ou fundações, podem ter natureza civil ou canónica, sendo que a diferença entre as associações e as fundações, estabelece-se ao nível da constituição do património e ao nível da participação na tomada de decisão (as associações permitem a participação dos associados enquanto que nas fundações tal não acontece).

Esta especificidade, que caracteriza as associações ao nível da capacidade que os associados têm para exercer uma função de regulação sobre os responsáveis pela gestão

das instituições, interfere muitas vezes com o seu funcionamento, retirando-lhes algum cariz profissional, e elevando-as para uma acção do tipo mais familiar.

Em Portugal, o desenvolvimento deste tipo de associações, foi feito sob enorme influência de um modelo democrata-cristão, visível numa linha de continuidade, que é possível identificar entre as “Instituições Privadas de Solidariedade Social”, e as anteriores instituições de assistência ou beneficência, como uma forte ligação à igreja.

A IPSS em Portugal apresentam um perfil bastante diferente das IPSS nos restantes países, uma vez que, os níveis de voluntariado social são bastante reduzidos, são fortemente dependentes do Estado, ao nível dos recursos materiais e humanos, e orientam a sua gestão para a manutenção da sustentabilidade financeira, em vez de, dirigirem as suas preocupações para o campo da melhoria da qualidade dos serviços e da adequabilidade da resposta em função das necessidades dos utentes.

A dependência financeira das IPSS em relação ao Estado parece ser uma questão incontornável, verificando-se uma fraca capacidade para a produção de receitas próprias.

3.1. Estatutos

Em 1979, é publicado o Decreto-lei n.º 519-G2/79, que define os estatutos das IPSS, e regula a relação entre estas e o Estado, de acordo com os seguintes princípios: “*Liberdade de associação*” – as associações têm liberdade para escolher as áreas de actuação e formas de organização, sem que exista intervenção estatal em situações de crise interna;

“*Responsabilidade social das instituições*” – esta responsabilidade existe perante o Estado e beneficiários, uma vez que, em primeira linha estão os interesses dos beneficiários, e não os das instituições, associados ou fundadores;

“*Cooperação interinstitucional*” – esta cooperação deve existir entre instituições e serviços públicos numa lógica de racionalização de recursos;

“Integração no sistema de Segurança Social” – as instituições têm o dever de respeitar as orientações que o sistema emite, não permitir a existência de discriminação ao nível dos beneficiários, seja de que tipo for (ideológico, político, religioso ou racial); *“Reconhecimento do carácter privado”* - reconhece-se a vontade dos associados ou fundadores, e o respeito de que a atribuição de fundos estatais se destina a reforçar os fundos próprios (Hespanha. 2000, p. 196).

Este diploma legal, define ainda que, o Estado deverá ser responsável pelo exercício de uma acção orientadora e tutelar em relação a estas instituições, de forma a garantir que, as actividades que estas promovem se compatibilizem com o Sistema de Segurança Social. Esta primeira legislação, direccionada especificamente para este sector, evidencia que o Estado estava empenhado em definir um conjunto de regras, considerando pertinente a sua actuação ao nível da promoção de acção social.

Em 1983, os estatutos são revistos com a publicação do Decreto-lei n.º 119/83 de 25 de Fevereiro, que representa *“um abrandamento daquele modelo de regulação directiva, sendo simplificada e substancialmente limitada a acção tutelar do Estado relativamente às instituições”*. (Hespanha, 2000, p. 197).

As instituições passam a ter mais autonomia, nomeadamente, no diz respeito à escolha das actividades a desenvolver, o conceito legal de IPSS é alargado, diversificam-se os objectivos e eliminam-se aspectos relacionados com eleições. Este Decreto-Lei, altera ainda, a designação das instituições, com a substituição de privadas para particulares, resultado da alteração do art.º n.º 63 da Constituição, após a sua revisão em 1982, mantendo-se contudo, os acordos de cooperação como principal instrumento de financiamento do Estado às IPSS.

A decisão da revogação do anterior decreto, sustentou-se na necessidade de se proceder a uma revisão dos objectivos inicialmente definidos para as IPSS, que se destinavam apenas a serviços ou prestações de Segurança Social, pelo que se alargou o seu espectro, passando as IPSS, a abranger áreas como a saúde, a educação, a formação profissional, a habitação, e outras que possam responder a necessidades identificadas.

Apesar desta alteração legal, os Estatutos continuam a pecar pela falta de clareza na delimitação dos objectivos, que em muito se assemelham aos objectivos definidos para os serviços da função pública, e pela omissão dos limites que devem tabelar a criação de actividades lucrativas, para que as mesmas não colidam com o estatuto de entidade sem fins lucrativos.

3.2. O Financiamento

A Lei de Bases da Segurança Social (Lei n.º 28/84), define que cabe ao Estado garantir actividades de acção social, directa ou indirectamente, e quando essa acção social é exercida indirectamente, é protagonizada por instituições particulares, o Estado deve atribuir-lhes financiamento e apoio técnico, como forma de as compensar pela realização de uma actividade que por lei lhe está incumbida.

O Despacho Normativo n.º 75/92 de 20 de Maio, é o documento legal que institui as “Normas Reguladoras da Cooperação entre os Centros Regionais de Segurança Social e as Instituições de Solidariedade Social”, através deste diploma, é ainda constituída uma comissão nacional de acompanhamento e de avaliação da cooperação.

Instituem-se os princípios pelos quais as IPSS se devem reger no exercício da sua actividade, e o Estado assume-se como parceiro e co-responsável ao nível dos apoios financeiros e técnicos, a instituições que comprovadamente tenham condições para promover serviços de acção social, tanto ao nível da capacidade financeira como da capacidade técnica instalada (equipamentos, serviços, técnicos), por via do recurso a acordos de cooperação.

Estes acordos podem ser classificados em duas categorias, os “*acordos típicos*” para, modelos de resposta já tipificados, e cujo enquadramento legal já se encontra definido, assim, como o montante a atribuir por cada utente, e os “*acordos atípicos*”, para respostas que ainda não estão configuradas, ou seja, que não correspondem aos modelos convencionais de apoio, mas que representam uma mais-valia em termos de necessidades de intervenção. Para os acordos atípicos, não existe uma predefinição do

valor da contribuição a atribuir por utente, a resposta e o seu financiamento são negociados, entre os parceiros da cooperação, em função do tipo de intervenção que se pretende criar. Não existe uma verba destinada em orçamento para estas respostas, pelo que, os serviços da Segurança Social, têm de justificar a sua atribuição.

Assim, a par das respostas tipificadas, podem surgir novos tipos de intervenção, que não cabem nos tradicionais modelos, e que correspondem a uma necessidade efectiva da sociedade, em função de alterações sociais, económicas e ambientais. As respostas para a área da deficiência, são disso exemplo claro, existindo cada vez mais uma necessidade de se ajustar respostas a novas problemáticas, e a novas formas de estruturação da esfera familiar. Representando neste âmbito, a celebração de acordos atípicos, um recurso essencial, para se definirem respostas mais direccionadas e eficazes.

O Despacho Normativo n.º 75/92, altera ainda, a forma de cálculo inicialmente definida, para atribuição da comparticipação financeira por parte do Estado, que correspondia a cerca de setenta/oitenta por cento dos custos totais da resposta, ponderando factores, como o nível de carência dos utentes, as características dos locais, e a capacidade financeira da Instituição (visto que, na prática, todas as instituições estavam a ser beneficiadas pelo escalão mais alto), instituindo-se uma comparticipação única para cada tipo de resposta social.

Os montantes são fixados anualmente através de protocolo entre o Ministério da tutela e os representantes das Uniões (IPSS, Misericórdias e Mutualidades), que tentam defender a atribuição de um subsídio justo face às necessidades de cada resposta, para que seja possível promover um serviço sustentado e qualificado.

Nesta fase, as Uniões, já integram o Conselho Económico e Social, e subscrevem o Pacto de Cooperação para a Solidariedade, e passam a ter um papel mais relevante na mediação da relação entre o Estado e as instituições, através do aumento da sua capacidade negocial ao nível dos acordos de cooperação.

Mas a tipificação das comparticipações leva a que se questione a sua eficácia, não só do ponto de vista da capacidade da prestação de serviços (sendo igual para todas, logicamente terá menos impacto em instituições de baixa capacidade financeira), como da abrangência/universalidade de acesso aos mesmos, uma vez que, poderá condicionar a selecção do utente (as instituições podem cair na tendência de excluir utentes mais carenciados, e como tal, com menor capacidade de comparticipação dos serviços). Esta última poderá conduzir a uma mercantilização dos serviços, o que colide com a missão destas instituições.

A variação percentual na comparticipação das respostas sociais por parte do Estado afastou-se, assim, dos setenta/oitenta por cento, inicialmente definidos, sendo que ao nível das respostas sociais para a deficiência, este intervalo foi estabelecido entre 26,5% a 71,6%, por um estudo executado pela DGAS em 1995.

Conclui-se, pela existência de uma maior regulação e uniformização dos acordos de cooperação, que permitiu a simplificação de procedimentos ao nível da sua celebração, mas que, por outro lado, acarreta desigualdades do ponto de vista da atribuição do financiamento. Na prática a relação de “cooperação” entre o Estado e as IPSS não é respeitada na íntegra, e traduz-se no essencial, numa transferência de responsabilidades do Estado para as IPSS, numa lógica de privatização da acção social, e à assumpção por parte das IPSS, de que a cooperação do Estado se resume à atribuição de financiamentos.

3.3. O Registo

O reconhecimento das instituições como IPSS ou equiparadas carece de uma apreciação prévia por parte do CRSS, para determinação da sua capacidade ao nível das instalações, pessoal, utentes a abranger, e sustentabilidade financeira, a qual nem sempre é muito rigorosa, principalmente se estivermos a falar da constituição de uma resposta que se afigura extremamente urgente.

Nos últimos anos foi registado um crescimento considerável do número de IPSS, sendo que a possibilidade de terem liberdade de escolha ao nível dos serviços que prestam, conjugada, com alguma facilidade existente ao nível da aceitação e reconhecimento pela entidade de tutela, resultou num crescimento que pode não ter correspondência directa com necessidades ao nível da acção social, podendo mesmo existir situações em que não se justificava do ponto de vista social a sua criação.

As lacunas ao nível dos recursos humanos, que limitam a capacidade de resposta por parte do CRSS, para libertar pessoal técnico a fim de efectuar o acompanhamento às IPSS, permitem que o seu nível de autonomia não seja prejudicado pelo facto da tutela estar atribuída a um organismo do Estado.

O acompanhamento técnico dos serviços das CRSS também sofreu uma evolução, até 1993, as instituições eram acompanhadas por técnico dos CRSS tanto na fase de constituição, como na fase de execução, exercendo uma actividade fiscalizadora, actualmente, este apoio tem um carácter mais pontual, permitindo que as instituições tenham mais autonomia, mas com prejuízo em alguns casos, ao nível de uma aferição mais precisa da qualidade dos serviços prestados, em virtude da falta de acompanhamento, controlo e prestação de apoio técnico.

3.4. O Modelo Organizativo

A estrutura do modelo organizacional das instituições é condicionada pelos dispositivos legais que definem a composição dos seus órgãos sociais. É usual que as instituições sejam compostas por uma Direcção, uma Assembleia Geral e um Conselho Fiscal.

Estes grupos colegiais são eleitos por mandatos de três anos, sendo que está definido que não devem exercer mais do que dois mandatos consecutivos. Na prática esta situação não se verifica, justificando-se a permanência destes órgãos sociais por mais do que dois mandatos, pela falta de associados disponíveis.

Estes cargos de Direcção são exercidos na grande maioria dos casos em regime de voluntariado, o que é penalizante do ponto de vista da gestão, uma vez que os seus alicerces estão subjugados à personalidade dos dirigentes, e às relações pessoais que estes estabelecem, ao contrário de um corpo dirigente profissionalizado, com capacidade para o exercício de uma gestão tradicional em instituições privadas, o que cria obstáculos à iniciativa empresarial, traduzindo-se numa ausência de posturas empreendedoras e inovadoras e que condicionam o desenvolvimento das IPSS.

Esta personalização da gestão associada ao facto destas instituições terem quadros técnicos com baixas remunerações, com um nível de polivalência de funções elevado, resulta por vezes, na prestação de serviços pouco qualificados. Os baixos níveis salariais e forte personalização da gestão contribuem para o desenvolvimento de tensões internas, as quais por sua vez, conduzem a conflitos que penalizam bastante o desempenho profissional dos técnicos.

Um estudo desenvolvido pelo EQUAL sob a coordenação de Alberto Melo (2005), identifica ainda, um corpo técnico com falhas ao nível da metodologia de projecto, das competências relacionais, da comunicação e relações interculturais, da negociação e mediação, do trabalho em equipa, da adaptação à mudança e inovação, das metodologias de diagnóstico das necessidades individuais, do conhecimento dos mercados/produtos/serviços locais, da recolha e tratamento de dados, da manutenção da qualidade, da gestão de stocks, e do aproveitamento de desperdícios.

Outros aspectos deste estudo indicam que as IPSS desenvolveram um modelo organizacional centrado e pouco participado, com serviços de apoio reduzidos em áreas estratégicas (financeira, gestão, jurídica e marketing), o que limita a sua capacidade de acesso e de gestão, a novos programas de financiamento, tornando-as fortemente dependentes de fundos públicos (estão constantemente em carência crónica de recursos financeiros, materiais e humanos), por outro lado, a sua capacidade de divulgação é muito reduzida, o que acaba por se traduzir no fraco peso social e institucional que a sociedade lhes confere.

A estas características menos positivas, associam-se ainda, uma falta de visão estratégica, no que diz respeito a práticas de cooperação, assim, como a ausência de ligação a grupos de trabalho (inter-pares, ao nível local, nacional e internacional), ou centros de investigação, que seriam fundamentais para se fomentar a troca de experiências, aproveitando todas as sinergias positivas que daí poderiam advir, nomeadamente, ao nível da promoção de novas formas de trabalhar a inclusão, que evitassem a concentração de prestação de serviços em áreas tradicionais e que permitissem que se estabelecesse uma diferenciação relativamente aos serviços públicos (actualmente quase nula).

Esta atitude de *empowerment* poderia conduzir à identificação de novos mercados, serviços/produtos de interesse colectivo, que poderia vir a contrariar, de forma sustentada e fundamentada, a atitude de rigidez e centralismo da Segurança Social, face à possibilidade de constituírem respostas atípicas, rigidez que se explica pela necessidade de se alcançar o máximo de poupança, numa lógica de economias de escala e de descentralização (Melo, 2005).

3.5. O Modelo de Gestão dos Recursos

A maior parte dos custos financiados por parte do Estado estão muito longe da estimativa inicial de comparticipação para despesas correntes, realidade que leva a que a gestão financeira dos recursos das instituições fique direccionada para encurtar despesas, principalmente nos recursos humanos (que tendem a ser inferiores aos que estão estipulados nos acordos de cooperação), uma vez que é nestes encargos que mais se reflectem as políticas de contenção orçamental, em virtude dos mesmos representarem, na grande maioria das instituições, mais de sessenta por cento dos custos totais.

Nas situações em que existe ocorrência para exercícios positivos, a tendência é para os ocultar, uma vez que existe o receio de que, em função destes, sejam reduzidas as comparticipações financeiras por parte do Estado. A escassez de recursos leva a que as

instituições procurem estabelecer “acordos de cooperação” para respostas tipificadas, que oferecem mais garantias de financiamento e tendem a afastar-se de respostas atípicas, muito embora se revelem mais importantes em determinados contextos sociais, não oferecem garantias do ponto de vista do financiamento.

3.6. Considerações Globais

A capacidade de resposta de um Estado-Providência está associada à capacidade instalada ao nível das respostas sociais institucionais. A resposta mais frequente ao nível da protecção social, surge sob a forma de subsídios e serviços que, regra geral, ficam muito aquém das reais necessidades, implicando muitas vezes uma procura de soluções fora da esfera estatal, no domínio privado, suportada por uma rede informal de solidariedade, o que é frequentemente designado por Sociedade-Providência, a qual também tem limitações do ponto de vista do funcionamento, mas que beneficia de um maior nível de proximidade em relação aos problemas (facilidade numa resposta rápida e mais direccionada).

São, assim, as instituições da sociedade civil, a proporcionar uma resposta de cariz privado a situações que deveriam ter uma resposta pública. Esta reorientação da prestação de serviços na área da acção social para a esfera privada, coloca uma questão de partida, muito pertinente, relacionada com os limites que as instituições privadas sem fins lucrativos têm, e podem vir a enfrentar, uma vez, que a esta transferência de responsabilidades não está associada uma transferência equivalente de recursos humanos e financeiros, suficiente para garantir uma resposta sustentável, tanto do ponto de vista da qualidade, como do ponto, de vista da eficácia da gestão.

Estas preocupações transferem-se na íntegra para a protecção social à pessoa com deficiência e incapacidades, confrontada com realidades cada vez mais complexas, que exigem às instituições privadas sem fins lucrativos, um esforço acrescido, tanto ao nível dos recursos financeiros como técnicos, e que vêm confirmar a necessidade de se

proceder a uma definição de novos modelos de actuação mais próximos das necessidades diagnosticadas.

3.7. Um caso Particular

Após este desenvolvimento teórico, em torno das IPSS, parece-nos relevante recorrer a uma contextualização da forma de actuação destas instituições, através de um contributo pessoal, sustentado na minha experiência profissional e pessoal, enquanto elemento de uma IPSS na área da reabilitação das pessoas com deficiência mental.

Ao longo de dez anos de dedicação profissional numa IPSS vocacionada para o apoio à pessoa com deficiência mental, constato que estas instituições desenvolvem serviços imprescindíveis, tanto para a pessoa com deficiência como para os seus familiares.

É visível, ao longo de quarenta anos de existência, o enorme esforço que a IPSS em apreço desenvolveu, para fomentar de forma sustentada (e quando digo sustentada, não me refiro apenas à sustentabilidade financeira, mas também à sustentabilidade do ponto de vista organizacional) e manter o nível da qualidade dos serviços, através de uma constante actualização das práticas profissionais, consolidando-se actualmente numa estrutura de grande dimensão e com um elevado número de respostas associadas.

Este desenvolvimento beneficiou, num primeiro momento, da ausência de respostas para esta população, aproximando interesses e interessados, no desenvolvimento de um serviço que colmatasse esta falha ou carência.

Consolidou-se pela capacidade do estabelecimento de relações de proximidade que permitiram, numa primeira fase, a divulgação dos serviços, a aproximação à comunidade e a existência de um corpo de voluntariado que facilitou a solidificação da estrutura.

Chega à actualidade, como uma instituição com uma capacidade resposta diversificada ao nível dos serviços, transversal em termos de faixas etárias, e ainda, assim, incapaz de

fazer face a um sem número de situações, por via da impossibilidade formal de se definirem novas respostas, sinalizadas como ideais para a satisfação de necessidades, que fogem às lógicas padronizadas.

Mas estes limites não condicionaram o desenvolvimento de uma enorme capacidade de ajustamento, sustentada numa capacidade criativa, no sentido de se garantir, que toda a população que apoia beneficia, de um serviço específico, em função do diagnóstico que a acompanha.

Esta capacidade que, no meu entender, deveria ser tida como um forte potencial, não encontra correspondência por parte dos serviços que tutelam a Instituição. A falta de paralelismo entre, a necessidade de desenvolvimento de respostas qualificadas, direccionadas para necessidades que fogem à lógica do enquadramento tradicional, e a sua aceitação por parte das entidades de tutela, apresenta-se como um forte condicionalismo ao desenvolvimento de uma protecção social mais eficaz e mais direccionada, sustentada num modelo de enquadramento transversal.

Apresenta ainda, como todas as instituições congéneres, uma forte dependência financeira em relação aos subsídios contratualizados com o Estado, dependência essa, que demonstra a existência de uma parceria com o Estado, pouco desenvolvida, a qual por vezes, se torna redutora ao nível da actuação.

Neste seguimento, retomando a questão de partida, torna-se evidente a necessidade de se estabelecer uma relação com o Estado, diferente da que actualmente persiste, materializada na celebração de protocolos de cooperação que não conseguem constituir-se como um garante da promoção de uma protecção social eficaz à população com deficiência, evidenciando lacunas ao nível da definição de direitos e obrigações do Estado e da Instituição.

No meu entendimento, o futuro desta relação deve passar pela celebração de subcontratos de prestação de serviços, assentes numa clara definição de direitos e

obrigações, do Estado e das Instituições, resultando numa resposta mais adequada à protecção e à promoção da inclusão social da pessoa com deficiência.

O conhecimento adquirido pela Instituição, a capacidade técnica instalada e as relações de proximidade que estabelece com beneficiários directos destes serviços (utentes e famílias), constitui-se como factor determinante, para que a instituição continue a assumir a dianteira no desenvolvimento destes serviços.

Contudo, para que a subcontratação de serviços se apresente como a melhor opção, é inevitável reequacionar o modelo interno de funcionamento da instituição, cabendo ao Estado a exigência de um corpo dirigente mais profissionalizado, com maior capacidade na gestão de recursos, tanto financeiros como humanos. Esta exigência, poderá ser condição para a celebração da subcontratação de serviços, só sendo viável, caso se verifique, em simultâneo, uma valorização salarial dos quadros técnicos da organização, o que poderá implicar um aumento do custo dos serviços contratualizados.

Assim, perante a possibilidade do Estado proceder à subcontratação de serviços, típicos ou atípicos, com quadros de gestão mais profissionalizados com maior equidade na definição das tabelas salariais, pode-se perspectivar uma evolução positiva da instituição, no sentido de prestar um serviço mais eficaz, com maiores níveis de qualidade permitindo uma melhor utilização do financiameto público e, em simultâneo, um melhor aproveitamento do conhecimento pré-existente.

Esta argumentação colide com algumas teorias que defendem que, face a uma subcontratação de serviços, as instituições perdem algumas das suas principais características distintivas. No entanto, a experiência mostra-me que, para se evoluir sustentadamente neste domínio, é necessário conjugar as características intrínsecas das IPSS, com a necessidade de se alterarem os modelos organizacionais pré-existentes e a relação que é estabelecida com o Estado.

III Parte – Estado-Providência, Segurança Social e Terceiro Sector

1. Estado-Providência: evolução, modelos conceptuais, elementos constitutivos e relação entre eles

1.1. – Estado-Providência: do surgimento à crise

A reflexão sobre conceptualização dos modelos direccionados à pessoa com deficiência e incapacidades, permitiu concluir que actualmente esta população já tem um espaço reconhecido entre as políticas sociais, o qual também se ficou a dever ao desenvolvimento do Estado-Providência.

A caracterização da evolução das IPSS no contexto nacional, enquanto organizações do Terceiro Sector, evidenciou a necessidade de se proceder a algumas alterações na forma como estas se relacionam com o Estado.

É agora, pertinente proceder à caracterização da evolução da matriz institucional e funcional do Estado-Providência, uma vez que esta permitirá, não só identificar o processo que conduziu ao seu surgimento, as várias fases pelas quais passou, as razões económicas e sociais que as motivaram, assim como, identificar a forma que assume actualmente, bem como as possíveis alterações que pode vir a sofrer no futuro, de forma a aproximar-se mais da função que é chamado a desempenhar.

A formação da matriz institucional e funcional do Estado-Providência passou por várias etapas, nas quais o sistema de acção (dimensão social e económica), as representações colectivas e a forma institucional e política que o estruturam, também se foram modificando (Mozzicafredo, 1997). Como tal, a evolução da formação do Estado-Providência deu origem à existência de vários modelos de Estado-Providência, que variam de país para país. Neste pressuposto, partindo da análise da evolução das funções desempenhadas e do contexto em que estas se desenvolveram, é possível

compreender melhor a estruturação do modelo, assim como analisar as suas possibilidades de reestruturação.

De acordo com Boaventura Santos (1994) é possível identificar dois períodos de evolução do mercado, da comunidade e do Estado nos países capitalistas centrais: os períodos moderno e pós-moderno.

A partir desta ideia, o autor procura definir o perfil de um novo paradigma social, sócio-cultural, e apresentar as condições sociais da sua emergência, defendendo que este paradigma da modernidade assenta em dois pilares: o pilar da regulação, constituído pelo princípio do Estado (Hobbes); princípio do mercado (Locke); princípio da comunidade (Rousseu); e o pilar da emancipação, constituído pela lógica da racionalidade estético-expressiva da arte e da literatura; racionalidade moral-prática da ética e do direito; e a racionalidade cognitivo instrumental da ciência e da técnica.

Do ponto de vista histórico o desenvolvimento deste paradigma foi fortemente marcado por três períodos, no decorrer dos quais o seu âmbito de realização afunila-se ou assume uma excessiva intensidade ao nível das realizações a que se propõe.

O primeiro período começa no século XIX e é caracterizado pelo domínio do capitalismo liberal, o segundo período traduz-se numa fase de concentração/exclusão, numa análise do que é possível e impossível, para depois se focar no que é possível e, finalmente, o terceiro período que se inicia nos anos 60, com o colapso de muitas formas de organização características do Capitalismo que estiveram presentes nos períodos anteriores.

Numa primeira etapa, designada por período de formação, durante o séc. XIX, o desenvolvimento industrial gerou incertezas do ponto de vista da protecção social individual. O modelo do Estado-Providência, surge, assim, como uma forma de assegurar à sociedade, por via de legislação, a redução do risco social gerado pelas disfuncionalidades do mercado (luta de classes operárias como consequência da oposição política entre o Capitalismo e o Comunismo).

O Estado assume, pela primeira vez, responsabilidades ao nível da protecção social. Este primeiro período corresponde à fase do capitalismo liberal - “*Laissez-faire*” - (Santos, 1994) – durante o qual o projecto da modernidade vive períodos de elevada contradição, entre a solidariedade e a identidade, entre a justiça e a autonomia, e entre igualdade e a liberdade. Assiste-se a um colapso da harmonia de desenvolvimento dos princípios de Estado, mercado e da comunidade.

O mercado desenvolve-se imenso, resultado de uma forte industrialização, do crescimento das cidades industriais, bem como do aparecimento das primeiras cidades comerciais.

A comunidade “ (...) *reduziu-se a um composto de dois elementos abstractos: a sociedade civil, concebida como agregação competitiva de interesses particulares, suporte da esfera pública, e o indivíduo formalmente livre e igual, suporte da esfera privada e elemento constitutivo básico da sociedade civil. Foi este conceito empobrecido de sociedade civil que passou a ser oposto ao Estado, dando assim origem ao que se considera ser o maior dualismo do pensamento político moderno, o dualismo Estado-sociedade civil.*” (Santos, 1994, p. 74).

Este autor defende ainda que o Estado dirige a sua actuação para múltiplas e sucessivas intervenções, muitas vezes fundamentadas pelo princípio do *laissez-faire*, o que em si se constitui como uma contradição, uma vez que, à luz deste princípio, a intervenção Estatal deve ser reduzida ao mínimo. Surgem nesta fase os primeiros sistemas de protecção social que viriam a funcionar como modelo a seguir.

Na Alemanha, Bismark, implementa os primeiros esquemas de protecção social entre 1883 e 1889, os quais instituem para, além do seguro de acidentes de trabalho, o seguro de doença obrigatório para operários das indústrias mais desfavorecidos e o seguro de velhice e invalidez, que representa o primeiro sistema obrigatório de reformas.

Entre 1903 e 1929, foram instituídos, nas principais sociedades industrializadas da Europa, os sistemas de segurança social básicos: seguros de doença, velhice, invalidez e desemprego.

Em 1918, surgem as primeiras leis soviéticas que procuravam instituir uma protecção social de carácter colectivo, assim como, um sistema de saúde universalista e gratuito.

Nos Estados Unidos, é publicado em 1935, o *Social Security Act* que vem instituir os seguros de desemprego, velhice e morte para os trabalhadores, e garante assistência social aos idosos.

No Reino Unido, o sistema inspira-se no relatório “*Social Insurance and Allied Services*”, publicado em 1942 por William Beveridge, o que liberta o indivíduo da necessidade, garantindo segurança económica em situação de velhice, doença, desemprego e invalidez.

Na Nova Zelândia, em 1943, institui-se o Sistema de Rendimentos Mínimos.

Em 1948, é publicada a Declaração Universal dos Direitos do Homem, instituindo o princípio de que toda a pessoa tem direito à Segurança Social, nomeadamente, na da velhice e na perda de meios de subsistência.

Em 1961, surge a primeira Carta Social Europeia, e em 1964, o primeiro Código Europeu da Segurança Social.

Estes marcos históricos representam a evolução da concepção da intervenção do Estado de uma forma integrada, instituindo-se uma relação contratual entre o Estado e o indivíduo em matéria de protecção social, constituindo um passo à frente na sociabilização da responsabilidade individual. Esta evolução ao nível dos sistemas de protecção social é, assim, o resultado da cedência do poder político às pressões exercidas pelas associações laborais e profissionais da época. O desenvolvimento do modelo de Estado-Providência, é o resultado de um processo não intencional de resposta/acção, no sentido de se colmatarem os problemas/necessidades emergentes, numa sociedade em constante mutação económica, social e política.

Este primeiro período dá lugar a um período de crescimento económico, entre 1950 -75, designado por Pierson (1991) por “era dourada”. Nesta fase, muitos Estados desenvolveram o seu sistema de bem-estar capitalista, sustentado por um conjunto de

políticas macroeconómicas, políticas salariais, políticas de impostos, políticas industriais, políticas sociais e regulação do mercado de trabalho. Esta conjugação política permitiu, não só atingir o crescimento económico, como também, o pleno emprego, bons níveis de protecção social, solidariedade nacional e estabilidade política (Ferrera, 2000).

Surge nesta fase, nos países centrais, o conceito de Estado-Providência e de Segurança Social – o Estado passa a ter a responsabilidade de promover junto de todos os cidadãos o acesso à protecção social.

O crescimento económico autosustentado e o pleno emprego (economia Keynesiana) são as ideias chave do Estado-Nação, sustentadas por um período de consenso social-democrata, defensor a ideia de que ao Estado-Providência cabia a função de protecção dos cidadãos contra as disfunções do mercado.

Note-se que, a crise dos anos 30 e a forte necessidade de se criar emprego, permitiu que a “equação Keynesiana” se apresentasse como uma das formas de estruturação do Estado-Providência. Segundo esta perspectiva económica, o desemprego corresponde a consumo e investimento insuficiente, o que justifica uma intervenção do Estado, no sentido de aumentar a “procura global efectiva”, recorrendo para o efeito, aos mecanismos da política da despesa pública, da política orçamental e da política de desenvolvimento de obras públicas. “ (...) o crescimento económico, a expansão das políticas sociais e as políticas de regulação económica não são apenas dimensões relacionadas, mas sim, e principalmente, elementos que se condicionam reciprocamente. Ora, é esta dimensão integrada que caracteriza a estrutura e as funções de Estado-Providência.” (Mozzicafredo, 1997, p. 8).

Procura-se, assim, instituir um Estado social e economicamente activo, através da implementação dos principais sistemas sociais de carácter universal (para satisfação das necessidades básicas e garantia de um mínimo de condições dignas de vida) e redistributivo, assegurando uma situação de pleno emprego.

Para Esping-Anderson (1996), este modelo de Estado-Providência está muito próximo do modelo social-democrata.

Para Boventura Santos (1994), neste período em que o mercado continua em expansão, assume novas formas e aumenta a sua amplitude, assiste-se a uma rematerialização da comunidade, como consequência da expansão do operariado e do alargamento do sufrágio universal, que se traduz em práticas de classe.

O Estado surge como um dos responsáveis pelas transformações do mercado e da comunidade, transformando-se constantemente para se adaptar a elas.

“ A sua articulação cada vez mais compacta com o mercado evidencia-se na progressiva regulamentação dos mercados, nas ligações dos aparelhos do Estado aos grandes monopólios, na condução das guerras e de outras formas de luta política pelo controlo imperialista dos mercados, na crescente intervenção do Estado na regulação e institucionalização dos conflitos entre o capital e o trabalho. Por outro lado, o adensamento da articulação do Estado com a comunidade está bem patente na legislação social, no aumento da participação do Estado na gestão do espaço e nas formas de consumo colectivo, na saúde e na educação, nos transportes e na habitação, enfim na criação do Estado-Providência ” (Santos, 1994, p. 77).

O Estado passa a ter uma intervenção de carácter mais profundo na sociedade, por via do recurso a soluções legislativas, institucionais e burocráticas que contribuem para um afastamento em relação aos cidadãos, passando-se da mobilização activa para uma postura de obediência.

Para Boventura Santos (1994), este período da “era dourada”, termina nos anos 60, com o colapso de muitas formas de organização, características do Capitalismo. O princípio do mercado adquire uma forma inigualável extrapolando-se para o princípio da comunidade e do Estado como consequência das políticas neoliberais.

Assiste-se a um crescimento explosivo do mercado mundial, sob o impulso das multinacionais, o que acaba por ter efeitos nefastos ao nível da regulação nacional da economia; enfraquecimento dos mecanismos de regulação entre capital e trabalho, estabelecidos no período anterior, tornando a relação salarial mais precária; flexibilização e autonomização dos processos produtivos e diminuição dos preços dos transportes resultaram numa industrialização dependente do terceiro mundo e uma alteração da configuração espacial do aparelho produtivo nos países centrais; e, finalmente, o acentuar da diferenciação dos produtos de consumo.

Estas alterações no mercado traduzem-se num enfraquecimento das práticas de classe instituídas no período anterior, assistindo-se a um forte crescimento da classe de serviços, a um retrocesso das políticas de redistribuição de recursos, e ao aparecimento de novas formas de mobilização social direccionadas para reivindicações relacionadas com a ecologia, pacifismo, etc.

O Estado perde capacidade de regulação no âmbito esfera económica e social e, em simultâneo, perde também vontade política, o que resulta numa crise do Estado-Providência e no retrocesso das políticas sociais. “ (...); *a transnacionalização da economia e o capital político que ela transporta transformam o Estado numa unidade de análise relativamente obsoleta, não só pelos países periféricos e semiperiféricos, como quase sempre sucedeu, mas também, crescentemente, nos países centrais; esta fraqueza externa do Estado é, no entanto, compensada pelo aumento do autoritarismo do Estado e em parte, e um tanto paradoxalmente, pelas próprias políticas do Estado no sentido de devolver à sociedade civil competência e funções que assumiu no segundo período e que agora parece estrutural e irremediavelmente incapaz de exercer e desempenhar.*” (Santos, 1994, p. 80).

Cai por terra a teoria do contrato social, de acordo com o qual, à lealdade para com o Estado estava associada a ideia de que este deveria funcionar como um garante ao nível da liberdade e da segurança individual. O Estado afasta-se das classes sociais promovendo a queda dessa lealdade. Este conjunto de alterações aponta para a necessidade de se procurarem novas formas de regulação ao nível económico, social e

político, as quais estão na base do desenvolvimento de uma nova era, a “pós-modernidade” (Santos, 1994).

Em 1975, entra-se num período de crise do capitalismo assistencial que termina no final da mesma década (Mishra, 1995).

As alterações registadas no cenário económico (inflação/recessão associados a um aumento da competição) geraram um abrandamento do crescimento económico que conduziu a uma situação de estagflação e, conseqüentemente, um aumento da taxa de desemprego que se traduziu numa necessidade de aumento das despesas de carácter social.

Esta situação foi agravada pela suspensão da convertibilidade do dólar em ouro em 1971 e pelo primeiro choque petrolífero em 1973, o fez que disparar os custos com energias e acentuou a recessão económica, o que associado a uma situação de estagflação, acabou por condicionar as economias nacionais, no que diz respeito à prossecução de políticas de bem-estar. O aumento destas despesas passa a ser insustentável do ponto de vista económico, o que leva a que os Estados comecem a pôr em causa o investimento em políticas sociais. Esta situação é agravada com o segundo choque petrolífero, em 1979.

As políticas Keynesianas mostraram-se incapazes de pôr termo a esta situação, o que levou a um descrédito da economia mista e do Estado-Providência. No Estado-Providência Keynesiano (pós-guerra), o crescimento económico, o pleno emprego e a inflação baixa, asseguravam o equilíbrio. Este equilíbrio desaparece em meados dos anos 70, a crise económica gera conflitos ideológicos e materiais entre as principais classes, fere o conceito de capitalismo assistencial Keynesiano, ou seja, o Estado-Providência, permitindo que a direita e a esquerda definam soluções em função dos seus próprios interesses.

É neste contexto político que surgem à direita, os defensores do neoconservadorismo, defensores do capitalismo puro, do rigor no funcionamento do mercado, desvalorizando

o problema do desemprego. E, à esquerda, a social-democracia, tentando manter e consolidar o capitalismo assistencial, através da promoção do bem-estar, procurando fazer face à crise, através da promoção do crescimento económico e da contenção da inflação, sem que com isso se prejudique o investimento na componente de assistência social.

Fica-se, assim, num vazio de doutrina em relação ao Estado-Providência, o Estado-Keynesiano não é substituído por uma doutrina de direita, centro ou esquerda.

Aparecem diferentes abordagens no que diz respeito ao estabelecimento de barreiras para a intervenção estatal, estando na base do estabelecimento de novas respostas, podendo dividir-se em abordagens de direita e de esquerda.

As abordagens de direita, por parte dos estados neoconservadores (Inglaterra e Estados Unidos) que incentivam o aparecimento de novas formas de respostas sociais, passando pela iniciativa privada e pelo mercado, sustentadas na redução ao mínimo da intervenção estatal nesta esfera, resultando numa política de retracção do Estado-Providência. Procuraram assegurar o crescimento económico através de maiores níveis de produtividade, assim como, por via de um aumento da iniciativa voluntária no domínio da assistência social. Neste quadro foi abandonada a preocupação do pleno emprego.

As abordagens de esquerda, por parte dos Estados cooperativistas da social-democracia (social-cooperativismo na Áustria e Suécia), incentivam a preocupação com a concertação entre interesses económicos e Estado-Providência, mantendo os objectivos de pleno emprego, crescimento económico e assistência social política, através da manutenção do Estado-Providência. Esta abordagem defende ainda, que as questões de política económica e social estão inter-relacionadas, funcionando com base em acordos tripartidos.

Estas duas correntes históricas não foram bem sucedidas quando transportadas para a prática. Nos Estados Unidos, com a administração Reagan, o défice orçamental cresce

imenso, o propósito de limitar os gastos do Estado cai por terra, o mesmo acontece com as despesas públicas no Reino Unido, no governo de Thatcher. No caso dos países sociais-democratas, verifica-se também, uma incapacidade de investimento ao nível dos gastos sociais. Face a estas duas tendências, surge uma nova tese, definindo que o Estado-Providência é irreversível, aproximando, na prática, os neoconservadores dos sociais-democratas.

“Aquilo que o declínio do paradigma Keynesiano de Estado-Providência demonstrou acima de tudo foi a possibilidade de variações, de mudanças e evoluções na organização social das sociedades capitalistas industrializadas. Esta é uma lição ensinada à força pela “contra-revolução” da direita.” (Mishra, 1995, p. 8)

O Canadá é também um exemplo de um país neoconservador (postura que se intensificou em 1984 com a subida ao poder do Partido Conservador Progressista), o qual também não conseguiu implementar como desejava a contenção de despesas ao nível das políticas de assistência social, reforçando a tese que defende a irreversibilidade do Estado-Providência.

Mas, Mirsha (1995), defende que a tese da irreversibilidade do Estado-Providência deve ser analisada em função dos vários contextos nacionais, bem como em função das características individuais de cada Estado-nação que podem favorecer, mais ou menos, determinadas mudanças. Apesar destas características intrínsecas de cada Estado-nação, existem modelos que foram exemplo na altura em que surgiram, é o caso das medidas de Bismarck ,ao nível da Segurança Social (finais do séc. XIX e princípio do Séc. XX), aplicadas não só nos países da Europa, como também nos Estados Unidos. Este é um exemplo claro, de como países liberais democratas (Inglaterra e Estados Unidos) puderam adoptar medidas próprias de estados autoritários. Outro exemplo da difusão de modelos entre países de cultura política e social diferente, é o caso do Estado-Providência de Keynes-Beveridge, modelo da Inglaterra que é transposto para países de expressão inglesa.

Conclui-se, que a crise do capitalismo assistencial dos anos 70, afectou países industrializados que se encontravam em diferentes estádios de desenvolvimento económico, social e político, o que fez com que se instituíssem respostas nacionais diferenciadas, aplicando-se diferentes modelos normativos.

Um dos princípios base do Estado-Providência, é o de que os governos devem assumir a responsabilidade de assegurar condições mínimas de vida a todos os cidadãos. Para tal, é necessário manter a economia de mercado em funcionamento, de forma a assegurar níveis estáveis de emprego, garantindo igualmente que os serviços públicos sejam responsáveis pela prestação de serviços sociais universais (educação, Segurança Social, assistência médica, habitação, etc.), para que se satisfaçam todas as necessidades dos cidadãos, garantindo, desta forma, a existência de uma “rede de segurança” de serviços de assistência.

O Estado-Providência representa, assim, a responsabilidade do governo em assegurar estas condições a toda a população para evitar situações de desigualdade.

O Estado-Providência, assim, definido, surge como consequência da depressão e desemprego dos anos 30, do fascismo, e da Segunda Guerra, representa a concertação de interesses entre o capital e o trabalho. Esta definição de Estado-Providência representa um ideal, sendo essencialmente Keynesiana não tendo sido concretizada em todos os países de igual forma. O que se verifica, é que a crise dos anos 70 (choque de preços petrolífero em 1973 e a estagflação), leva a que os governos fiquem incapacitados de continuar a desenvolver um Estado-Providência com as características acima descritas.

Assim, para Mirsha (1995), a tese da irreversibilidade não é a mais adequada, porque os regimes neoconservadores apresentam retrocessos, mas também mudanças ao nível do Estado-Providência, pelo que não se pode analisar a questão apenas do prisma de ser ou não reversível; devendo-se evitar que esta tese permita apenas analisar os condicionalismos que resultem da oposição entre: Capitalismo *versus* democracia, capital *versus* trabalho, ou governo *versus* eleitorado.

A partir de meados dos anos 80, inicia-se o período “pós-crise” (Mishra, 1995). Entre 1991 e 1992 verificou-se uma forte pressão por parte do Sistema Monetário Europeu para que as economias respeitassem as restrições ao nível da política monetária (imposta pelo governo alemão que receava que na sua ausência se verificasse um crescimento incontrolado dos preços). Estas restrições ao nível da política monetária, foram responsáveis pela desvalorização da moeda em 1990, o que se traduziu num aumento do desemprego e no aumento da dívida pública, esta situação conduziu, mais uma vez, a cortes nas despesas relacionadas com os serviços sociais (Ferrera, 2000).

Este período é caracterizado por um questionamento sobre a real necessidade e eficácia da intervenção do Estado na economia e na sociedade.

Com a crise do Estado-Providência, surge uma nova dimensão do Terceiro Sector, distinto do Estado e do mercado, do qual fazem parte um conjunto de organizações, que se caracterizam por um funcionamento diferente da lógica do mercado, não prosseguem fins lucrativos, são organizações voluntárias que assumem responsabilidades ao nível da promoção de bem-estar.

Assiste-se desta forma, a uma transferência de responsabilidades, entendidas até então, como sendo unicamente da responsabilidade do Estado. Surgem nesta altura as teses que defendem a necessidade do Estado recuar e transferir responsabilidades para a esfera privada, em função da necessidade de se procederem a reformas no Estado. De acordo com a tese pluralismo assistencial, a providência (bens e serviços para satisfação das necessidades básicas) é fornecida pelo Estado, mercado, organizações voluntárias e pela rede familiar (Mishra, 1995).

Pensar no Estado-Providência apenas como promotor de assistência social é muito redutor, a tendência é para que se transfiram responsabilidades ao nível da promoção geral de bem-estar para outros actores, tal como se verificou noutros dos países ocidentais. Esta transferência de responsabilidades não deve ser encarada como uma retracção do Estado-Providência, mas sim como uma mudança ao nível dos actores responsáveis pela assistência social. A barreira entre a esfera pública e privada, no domínio da assistência social, diminui, proliferando neste domínio, sectores

diferenciados, com formas de administração, financiamento e controlo igualmente diferenciados.

No que toca a garantir direitos, é essencial assegurar que esta transferência de responsabilidades não resulta numa “privatização” dos serviços, limitando o acesso; a descentralização e a privatização não devem implicar prejuízo de direitos. O governo ou Estado, tem que se tido como um sector de regulação de valores e actividades, direccionadas para a satisfação das necessidades da sociedade, independentemente de se constituírem ou não, como prestadores directos da assistência social.

Ao Estado cabem duas funções distintas: a função de regulador da assistência social e a função de fornecedor de bem-estar. Quando o Estado não exerce correctamente a função de regulador da assistência social, o resultado é a perda de direitos. Assim, o ideal resulta da combinação do Estado-Providência Keynesiano, com centralização no Estado, importante para garantir direitos mínimos, com o Estado-Providência assente no pluralismo assistencial, no qual se verifica a intervenção de outros sectores ao nível da prestação de serviços (Mishra, 1995).

O Estado, enquanto sistema que estrutura relações entre a sociedade civil e a autoridade política, tem a capacidade de exercer influência sobre a acção colectiva, os comportamentos dos grupos socioprofissionais, reestruturação socioeconómica, a estratificação social e sobre as políticas sociais. (Mozzicafredo, 1997). Como tal, é chamado a desempenhar funções ao nível das políticas sociais e bens públicos e ao nível da regulação e estímulo à actividade económica. (Mozzicafredo, 1997). Ao nível das políticas sociais e bens públicos, as funções apontam para um modelo que assenta no fornecimento de serviços, cobertura de risco e redistribuição de rendimentos (Mozzicafredo, 1997).

Ao nível da regulação e estímulo à actividade económica, as principais funções do Estado são desempenhadas através de políticas macroeconómicas, políticas de investimento público com o objectivo de estimular e aumentar a “procura global efectiva”, políticas de regulação, incidindo ao nível do consumo e do crescimento

económico, através da redistribuição do rendimento nacional, políticas estimulantes dos efeitos de externalidade, políticas de controlo, estímulo e intervenção administrativa na actividade económica e nas disfuncionalidades do mercado.

Estes sistemas de funções do Estado desenrolam-se num contexto de conflitualidade política e económica, característica de sistemas sociais que visam a articulação entre interesses diversos e a pluralidade democrática. A pluralidade de interesses e lógicas, conduz a uma redistribuição das necessidades colectivas e a uma transferência de poderes de um subsistema social para outro, intensificando-se desta forma o poder de arbitragem e a autonomização do sistema político. (Mozzicafredo, 1997).

A análise da evolução da matriz do Estado-Providência permite estabelecer que este tem a capacidade de se ajustar, às necessidades reclamadas pela sociedade. Assim sendo, parece ser possível concluir que será expectável que o modelo de Estado-Providência evolua no sentido de melhor se adaptar às necessidades das pessoas com deficiência.

1.2. – Modelos de Estado-Providência

O Estado-Providência que surgiu na “era dourada”, tinha como finalidade impulsionar a economia e a reconstituição política, uma vez que uma política de protecção social sustentada financeiramente, funciona como um estabilizador da actividade económica em períodos de recessão, porque permite estabilizar a procura (Ferrera, 2000).

Visava ainda, corresponder à necessidade que os estados sentiram, no período de pós-guerra, de reconstruir uma política democrático-liberal, longe das práticas fascistas e bolchevistas.

Os tempos mais recentes, mostram que a globalização tem vindo a surtir efeitos negativos nos modelos de Estado-Providência existentes, uma vez que a mobilidade do capital compromete a capacidade de regulação das economias, sendo que a elevada competição entre os mercados impõe políticas salariais que reduzem a evolução salarial

e diminuem os benefícios sociais. Associam-se a estes condicionalismos, uma perda da capacidade de intervenção da estrutura familiar, elemento que funcionava como suporte para muitos modelos de Estado-Providência, devida ao facto das mulheres terem um papel cada vez mais activo no mercado de trabalho.

Assim, após uma reflexão sobre a evolução do Estado-Providência ao longo dos anos, e as transformações que registou, cumpre-nos agora apresentar, na perspectiva de Ferrera (1996 e 2000) e Esping-Anderson, (1990 e 1996), os modelos que este pode assumir. Esta discussão em torno dos modelos que o Estado-Providência terá ainda como objectivo, reflectir sobre a possível evolução do modelo dentro do contexto nacional.

Ferrera (2000), defende a importância de se conhecer a diversidade existente entre os Estados Europeus, no que diz respeito aos diversos modelos de Estado-Providência, os quais segundo este autor, se diferenciam em função da cobertura do risco e da sua elegibilidade, da estrutura dos benefícios, dos mecanismos de financiamento, e dos acordos organizacionais.

Ferrera, aponta para dois tipos de cobertura de risco: uma cobertura de carácter universal, em que toda a população é coberta por um único esquema universal, e uma cobertura ocupacional, que corresponde à aplicação de esquemas diferenciados para grupos profissionais diferentes. Com base nestes pressupostos, identifica quatro tipos de modelos de Estado-Providência: o modelo escandinavo, o modelo anglo-saxónico, o modelo continental e o modelo dos países do Sul da Europa.

O *modelo escandinavo*, com níveis elevados de emprego, assenta no crescimento do emprego no sector público, o Estado garante o acesso em termos iguais ao mercado de trabalho, constituindo-se como um dos maiores empregadores.

Este modelo tem dificuldades ao nível do financiamento, visto que a elevada mobilidade do capital, associada ao baixo nível de crescimento do emprego no sector privado, impõe limitações à capacidade de crescimento das oportunidades de emprego no sector público e, como tal, torna-se difícil sustentar elevados níveis de emprego.

O direito à protecção social é estabelecido para todos e, é garante de direitos iguais, em termos de subsídios, para todos os que se encontrem em situação de risco social (o Estado investe muitíssimo em termos de serviços).

Entre 1980 e 1990, os países nórdicos tiveram a taxa mais elevada ao nível das despesas sociais na Europa. Este modelo é tido como o modelo quase ideal de Estado-Providência, no entanto, a crise dos anos 90 teve efeitos negativos no modelo, obrigando a que as despesas sociais fossem reduzidas, mantendo-se, contudo, a estrutura previamente definida (permanência de esquemas de protecção social como o rendimento garantido e a protecção a crianças).

O *modelo Anglo-saxónico*, sem problemas no que respeita ao financiamento do emprego no sector privado apresenta, contudo, fragilidades ao nível da competição, tanto na mão-de-obra, como na especialização industrial, uma vez que está associado a níveis de qualificação muito baixos.

Este modelo caracteriza-se pela existência de baixos níveis de protecção social (financiada maioritariamente por impostos e por instituições geridas pelo Estado), favorecendo situações de pobreza e de exclusão social.

O acesso à protecção social está vedado a pessoas que não tenham ligação ao mercado de trabalho e a determinados níveis de atribuição de subsídio de desemprego. O que contrasta com o facto de existirem elevados níveis de protecção social para determinadas classes profissionais.

Trata-se, assim, de um sistema social assegurado pela administração política, no qual os parceiros sociais não ocupam qualquer lugar.

O *modelo continental*, apresenta sinais da influência da tradição Bismarkiana, verificando-se que a atribuição de benefícios sociais está relacionada com a manutenção do rendimento, numa relação directa com a posição face ao mercado de trabalho.

A maior parte da população é coberta por um seguro social obrigatório, a partir do momento que se processa a entrada para o mercado de trabalho. Estes seguros sociais

obrigatórios implicam taxas de contribuição elevadas sobre os salários, de forma a sustentar os custos que impõem.

O mercado de trabalho é altamente regulado, mas tem baixos níveis de emprego (no sector público e privado), níveis elevados de dependência de benefícios, e taxas de desemprego elevadas entre os jovens.

O modelo dos países do Sul da Europa (principalmente na Itália, mas também Espanha, Portugal e Grécia), tem algumas características comuns ao modelo conservador/cooperativo, apresentado mais à frente.

Os sistemas de Segurança Social assentam numa cobertura do risco de base ocupacional que se traduz numa polarização dos sistemas: atribuição de protecção social a um grupo restrito, excluindo quem se encontra fora dos sectores centrais da força de trabalho. Esta rede de protecção social pouco desenvolvida, suportada na estrutura familiar, conduz à existência de uma economia paralela. Estes países apresentam baixos níveis de emprego, verificando-se uma taxa de desemprego elevada entre os jovens.

Outra característica é a existência sistemas nacionais de saúde, consagrados nas constituições nacionais, pouco eficazes devido a uma elevada promiscuidade entre o sector público e o privado.

A reforma deste modelo de bem-estar aponta para a necessidade de se consolidarem os sistemas de protecção social de forma a combater com um mais elevado nível de eficácia a pobreza e a exclusão social

Esping-Andersen (1996) identifica quatro tipos de modelos de Estado-Providência: modelo liberal, modelo conservador/cooperativo, modelo social-democrata e modelo dos países do Sul da Europa.

Estes modelos apresentam alguma correspondência com os modelos definidos por Ferrera sendo definidos a partir de um índice de desmercadorização, em função da capacidade das famílias e indivíduos alcançarem um nível de vida razoável sem fazer

depende disso a sua participação no mercado de trabalho. As variáveis que influenciam este índice estão relacionadas com a variedade de direitos definidos, possibilidade de acesso aos mesmos, com o nível de prestações sociais, bem como o grau de substituição que estas permitem face à ausência de rendimentos.

O *modelo liberal*, inclui os Estados Unidos, Canadá, Austrália, Nova Zelândia, Irlanda e Reino Unido, é caracterizado por um baixo nível de desmercadorização, uma vez que a atribuição de direitos está condicionada à comprovação das necessidades.

Verifica-se a existência baixos níveis de protecção social, transferências universais escassas, dirigidas, maioritariamente, para uma classe trabalhadora de baixos rendimentos com forte dependência em relação ao Estado. O modelo liberal favorece a existência de regimes de protecção privada.

Existe uma forte dependência da família e dos indivíduos em relação ao mercado, uma vez que a intenção é fomentar a presença dos eventuais beneficiários no mercado de trabalho, para que não seja necessário o recurso por parte destes à protecção social estatal.

A evolução deste modelo, no que diz respeito à dependência em relação ao Estado para a manutenção do emprego, mostra que nos países escandinavos a opção recaiu sobre a partilha de responsabilidades ao nível da criação do emprego entre o sector público e o sector privado: na Inglaterra, Nova Zelândia e nos Estados Unidos, a opção passou por uma estratégia de desregulação de salários, associada a uma fraca aposta na actuação do Estado-Providência, que resultou num aumento dos níveis de pobreza; na Austrália e no Canadá, promoveu-se o aumento da cobertura do risco mesmo enfrentando o processo de liberalização.

O *modelo conservador/corporativo*, inclui a Áustria, França, Alemanha e Suíça, apresenta um grau de desmercadorização moderado e o acesso aos direitos sociais está associado à participação no mercado de trabalho.

A protecção social é suportada pelo seguro social cuja principal fonte de financiamento são as contribuições dos trabalhadores. A protecção social não é garantida aos indivíduos não contribuintes.

Este modelo conservador sofreu uma influência histórica de cariz católico a qual delega na família a responsabilidade da protecção social. Potencia a existência de desigualdades no acesso ao mercado de trabalho, no que diz respeito às mulheres, o que gera situações de forte dependência em relação ao elemento da família que possui emprego e em relação aos subsídios.

No entanto, a dependência do indivíduo ou da família em relação ao mercado é menos acentuada do que no modelo anterior.

O *modelo social-democrata*, inclui a Dinamarca, Noruega e Suécia, é o modelo em que a desmercadorização é mais completa, defende a atribuição de direitos iguais, independente da relação com o mercado de trabalho.

Os benefícios sociais apresentam montantes fixos, permitindo que a assistência social tenha um papel supletivo, cabendo-lhe no essencial a promoção da integração social. Todos os estratos sociais beneficiam de direitos iguais, nomeadamente, sistema de seguros de acordo com os rendimentos individuais.

Este modelo não assenta no mercado mas no princípio da solidariedade universal: todos beneficiam, todos são contribuintes, todos devem de sentir a obrigação de contribuir. Deve-se agir preventivamente promovendo-se a capacidade individual de cada indivíduo, como tal a família não deve ser o principal elemento de apoio. Neste sentido, procura desenvolver condições iguais no que diz respeito ao acesso ao mercado de trabalho, independentemente da classe e do género.

O Estado aposta, assim, na manutenção de uma situação de pleno emprego, através do aumento do emprego nos serviços públicos estatais e da criação de estruturas de suporte

a família que garantam a possibilidade da mulher desenvolver uma vida profissional activa.

O sistema assume responsabilidades ao nível dos cuidados para crianças, idosos sem qualquer tipo de suporte. O funcionamento deste modelo implicou custos elevados, o que associado à crise dos anos 90 levou a que o modelo se aproximasse da lógica Bismarkiana (correspondência entre benefícios e contribuições).

O modelo dos países do Sul da Europa, é caracterizado pela existência de medidas residuais ao nível da protecção social, desenvolvido sob influência católica, sustentado em organizações do Terceiro Sector e na estrutura familiar.

Seria expectável que as alterações económicas e sociais implicassem novos desafios aos modelos de Estado-Providência, no entanto, o que se verifica é que a maioria dos países mantêm-se fieis ao modelo inicialmente criado (Esping–Anderson, 1996).

A mesma ideia é defendida por Ferrera (2000) que contesta o argumento de que os Estado-Providência estão a ceder às pressões internas e externas. Os Estado-Providência têm sofrido poucas alterações nos últimos anos que no essencial apenas se surtiram efeitos apenas no que diz respeito à atribuição de benefícios e incentivos, resultado dos condicionalismos impostos pelas tentativas de controlo do défice orçamental.

Neste sentido, o autor contesta a teoria de que os Estados estão a perder capacidade e a caminhar no sentido neo-liberal, no que diz respeito a alterações institucionais e à definição dos objectivos de políticas sociais. Os constrangimentos que os modelos de Estado-Providência enfrentam actualmente devem ser combatidos através do desenvolvimento de uma política macroeconómica robusta, da moderação e da flexibilidade salarial, de uma política de impostos social eficiente, e de novos métodos de o combate à pobreza e à exclusão social (Ferrera, 2000).

Para Esping-Andersen (1990), é importante saber se Estado-Providência tem capacidade para transformar uma economia capitalista, assim como, perceber quais são as forças que estão por detrás do seu desenvolvimento.

Estas questões não são recentes, já estavam no pensamento de alguns economistas em meados do séc. XIX, quando procuravam esclarecer a relação entre capitalismo e bem-estar, entre o mercado e o Estado, entre a propriedade e a democracia. A política neo-liberal é uma expressão desta política económica clássica. Adam Smith, defendia o princípio do mercado, com uma intervenção mínima do Estado em que o mercado tinha capacidade de se auto-regular. No entanto, o processo de industrialização implicou um crescimento do proletariado com consequências ao nível da propriedade e da participação.

Desta forma, a evolução para uma sociedade democrática, com a possibilidade de existência de sufrágio universal, apresentou-se controversa para os liberais, que temiam a queda do princípio do mercado.

Em oposição, os marxistas tentaram perceber quais os efeitos positivos que a democracia poderia ter ao nível da divisão de classes e incapacidades sociais.

Já para os sociais-democratas, era legítimo a defesa de um modelo em que os recursos sociais fossem garantidos aos trabalhadores, assim como, a educação e a saúde, para que todos pudessem ter uma participação activa e democrática. A política social deveria constituir-se numa ferramenta de mobilização social.

Para Esping-Anderson (1990), este modelo social-democrata é o pai de uma das mais importantes hipóteses formuladas no debate actual sobre o Estado-Providência contemporâneo: a mobilização parlamentar é o instrumento para a realização do ideal socialista de equidade, justiça, liberdade e solidariedade.

Para Ferrera (2000), a identificação desta diversidade ao nível dos diferentes modelos de Estado-Providência não é suficiente para se definirem reformas. Para tal é necessário

encontrar novas formas de promoção de inovação, passando pela preservação da justiça social, dos objectivos definidos, da resolução dos problemas fiscais e lacunas ao nível das políticas que condicionam a economia (tanto micro como macro). Ferrera defende que é necessário definir novas combinações políticas e investir em combinações institucionais, suportadas pela utilização de mecanismos supranacionais e pela observação e aprendizagem entre os diversos Estados.

Se a Europa estabelecer o crescimento como objectivo prioritário terá que adaptar as instituições sociais a esta realidade através de novas políticas, da capacidade de aprendizagem para se estabelecer novos modelos e da articulação entre instituições. Importa, assim, analisar os efeitos da globalização nos Estados-Providência e a capacidade de adaptação entre os diferentes Estados-Providência. É necessário estabelecer uma combinação perfeita entre equidade, eficiência e um mercado comum.

A promoção da eficiência política, entre países, passa pela implementação de medidas direccionadas para o aumento da capacidade de emprego, do nível de protecção social e distribuição de rendimentos em termos de salários, da qualidade de vida, e da redução dos níveis de pobreza.

Verifica-se que a construção de uma Europa Social ficou à aquém do desejado, no entanto, já se percorreu um longo caminho no sentido de se alcançar um Modelo Social Europeu equitativo, eficiente e sustentável. A aplicação do Modelo Social Europeu é um elemento facilitador do desenvolvimento económico dos países porque fortalece o emprego, dá mais garantias do ponto de vista da cobertura de riscos. Deste ponto de vista, a política social e a política económica consideradas indissociáveis.

Mas, a utilização de políticas e medidas iguais não garante o mesmo nível de desenvolvimento entre os países. É por esta razão que muitos autores defendem que Estado-Providência se encontra num *trade-off* entre a eficiência económica e a justiça social.

Em contraponto, algumas teorias defendem que a “*golden age*” do Estado-Providência terminou com a globalização em virtude da perda de autonomia, ao nível nacional, dos governos, assim como, perda de controlo sobre as suas fronteiras.

Mas, Ferrera (2000) defende uma teoria contrária a esta. Apesar de não ser possível recorrer ao modelo do pós-guerra em termos de protecção social, as estruturas nacionais ainda podem ditar regras ao nível da implementação de políticas nacionais, para tal, devem ter a capacidade de promover um diálogo entre o governo, partidos, interesses organizados e estruturas institucionais de peso.

O Estado-nação não pode ser tido como um mercado, dele fazem parte cidadãos, como tal, o contrato social é elemento fundamental em sociedades democráticas importante para a promoção da prosperidade.

Assim, para Ferrera, indicar os efeitos da globalização como os principais responsáveis pelas alterações que os Estados-Providência sofreram ao longo dos anos é uma abordagem é muito redutora porque não capta os processos nacionais de adaptação económica e política, não permite uma análise em termos comparativos, nem a formulação de soluções alternativas ao nível das políticas a implementar. As economias nacionais têm dinâmicas próprias que ficam fora da esfera da globalização, ou seja, possuem capacidade governativa individual.

É necessário ter em conta que o aumento da capacidade de cobertura dos riscos pode implicar mais do que um aumento das despesas, com reflexos imediatos ao nível do aumento dos défices, é necessário encontrar novas formas para financiar a acção social, nomeadamente, no que diz respeito à protecção da saúde e pensões.

O Estado-Providência precisa de sofrer alterações na sua dimensão funcional, distributiva e normativa que devem ser compatibilizadas com as limitações que a globalização impõe ao poder de acção dos Estados no que se refere às políticas redistributivas.

1.3. A Evolução do Estado-Providência em Portugal

Como já referimos anteriormente, o desenvolvimento do modelo de Estado-Providência teve início nas últimas décadas do século XIX e foi sendo amadurecido também dentro do contexto nacional (Capucha, 1995).

Importa neste capítulo analisar a evolução do Estado-Providência no contexto nacional, desde que surge até aos dias de hoje, procurando-se, se possível, definir um conjunto de alterações ao modelo que contribuam para a definição de um novo modelo mais próximo daquilo que são as necessidades de protecção social à pessoa com deficiência. A análise das possibilidades de evolução do modelo de Estado-Providência leva-nos a questionar sobre os caminhos que poderá vir a seguir: caminho neoliberal, associativo de base comunitária, ou sustentar-se no desenvolvimento funcional das instituições (Capucha, 1995).

Teoricamente, com base nas críticas neo-liberais, o futuro do modelo do Estado-Providência poderá passar pela transferência total por parte do Estado, da responsabilidade da protecção e da assistência social, para a livre iniciativa das instituições particulares, em virtude de não ter competência neste domínio, aumentando cada vez mais o seu financiamento.

Outra tese, defende que o crescimento das organizações não governamentais, assim como, o aumento da transferência de responsabilidades para as instituições privadas e da sociedade civil, será responsável pelo surgimento de um novo modelo de regulação na sociedade portuguesa. De acordo com esta perspectiva, o modelo de Estado-Providência teria variações em função do nível de desenvolvimento das sociedades.

“O modelo de Estado-Providência constituiu a forma de regulação social e política dos países capitalistas desenvolvidos. Já nos países da semiperiferia europeia, o Estado-Providência existe apenas formalmente – no plano de desenho do seu quadro jurídico e institucional, mas não no plano dos desempenhos – sendo possível sustentar a acumulação capitalista e assegurar a regulação sem rupturas graves no tecido social,

apesar da insuficiência da produção de excedentes redistribuídos pelo Estado para assegurar o bem-estar social, através do recurso a mecanismos da Sociedade-Providência, nomeadamente à economia paralela, à pluriactividade – principalmente do campesinato parcial – e ao pluri-rendimento das famílias” (Capucha, 1995, p. 19).

Estamos, assim, na presença de um Estado autoritário e ao mesmo tempo fraco, no qual cabe às ONG's, a função de provisão de assistência social, constituindo-se estas como o elo de ligação entre os cidadãos e o Estado. Esta opção permitiria uma redução das despesas públicas, uma vez que a estrutura de funcionamento destas instituições se suporta na aplicação de bases salariais baixas. O Estado assumiria, assim, menores responsabilidades financeiras comparativamente com as que teria de assumir se não efectuasse a transferência de responsabilidades.

Finalmente, temos uma outra tese, que defende que o facto do modelo de Estado-Providência não estar correctamente desenvolvido, pode conduzir a uma outra solução que não passa pela transferência de responsabilidades para as instituições, mas sim pelo aumento da cobertura do Estado, face a novas necessidades e problemas, que derivam do quadro de crise que actualmente se vive. Seria, assim, necessário introduzir reformas nas modalidades e campos de actuação, assim como, na elaboração das políticas, de forma a que se redefinisse um novo modelo de Estado-Providência.

As instituições seriam chamadas a participar mais activamente na elaboração, aplicação e avaliação das políticas, procurando-se estabelecer uma acção complementar entre o Estado e estas. Mantendo-se uma procura constante pelo estabelecimento de elevados níveis de qualidade de serviços, sendo fundamental para que este sistema funcione, a existência de uma contribuição dos utentes.

É com base nestas hipóteses que partimos para caracterização da evolução do modelo de Estado-Providência em Portugal.

Portugal é um país semi-periférico, integrado na União Europeia, com um nível de desenvolvimento intermédio, onde é visível uma oscilação entre a adopção de políticas

provenientes de sociedades centrais e políticas provenientes de sociedades periféricas (Santos, 1993). Assim, enquanto que nos países europeus centrais, o Pacto Social surgiu como resultado de um processo complexo assente na regulação estatal (direito estatal), regulação contratual (contrato) e valores partilhados (regulação contratual) (Santos, 2002), em Portugal, o processo de desenvolvimento do Pacto Social não foi possível antes de 1974, devido à existência de um regime autoritário, assente num forte controlo estatal.

“Quatro elementos estruturais estão na base do desenvolvimento do Estado-Providência. Primeiro, um pacto social entre capital e trabalho sob a égide do Estado, cujo objectivo último é compatibilizar democracia e capitalismo; segundo, uma relação sustentada, mesmo se tensa, entre duas tarefas do Estado potencialmente contraditórias: a promoção da acumulação capitalista e do crescimento económico e a salvaguarda da legitimação; terceiro, um elevado nível de despesas no consumo social; quarto, uma burocracia estatal que internalizou os direitos sociais como direitos de cidadãos, em vez de benevolência estatal.” (Santos, 2002, p. 185).

A primeira iniciativa em Portugal associada ao desenvolvimento de um modelo de Estado-Providência, surge durante a Primeira Republica, durante a qual foram dados os primeiros passos para se instituir um modelo de protecção social (Capucha, 1995).

Em 1919, foram publicados um conjunto de diplomas com o intuito de instituir em Portugal o primeiro sistema de seguro social, sustentado pelas participações de trabalhadores. Esta iniciativa falhou, uma vez que as leis que a sustentavam não chegaram a ser postas em prática (Capucha, 1995).

Em 1933, durante o período do Estado Novo, o Estado assume na Constituição a responsabilidade de assegurar os esquemas de protecção existentes.

Assim, a Lei n.º 1884, de 16 de Março de 1933, em consonância com o que estava estabelecido na Constituição e no Estatuto do Trabalho Nacional, define quatro categorias de instituições de protecção social: Instituições Cooperativas (Caixas

Sindicais de Previdência, Caixas de Previdência das Casas do Povo, Casa dos Pescadores); Instituições que garantiam a protecção social e a reforma para trabalhadores, de acordo como uma relação contratual com certas empresas e sectores de actividade; Associações Mutualistas; Instituições Estatais de protecção social. O sistema de protecção social mostra-se contudo ainda pouco eficaz ao nível das garantias aos trabalhadores (Capucha, 2005).

Durante a Segunda Guerra Mundial, desenvolve-se na Europa um modelo de Estado-Providência que responde com mais eficácia à evolução imposta pelo processo de industrialização. Portugal fica fora deste avanço, devido aos fortes condicionalismos impostos por um regime ditatorial assente num sistema de bem-estar suportado pela rede familiar.

Em 1962, é dado um passo em frente com o estabelecimento de um *“plano conjunto para a Segurança Social e outros sectores de política social”*. (Capucha, 2005, p. 211). É publicada a Lei n.º 2115, que põe termo ao existente regime de financiamento, redefinindo-se até 1965, o conceito de beneficiários que passa a incluir os trabalhadores por conta própria e a cobertura, ainda que reduzida, de alguns riscos.

O 25 de Abril de 1974, representou o fim do regime ditatorial do Estado Novo que se traduziu num desenvolvimento tardio do Estado-Providência em relação aos restantes países da Europa. Constata-se que apesar do incremento da publicação de legislação durante o regime do Estado Novo, o sistema de Segurança Social não foi correctamente desenvolvido deixando de fora uma grande percentagem da população.

Este período histórico, caracterizou-se pelo esvaziamento dos cofres em virtude do elevado número de nacionalizações, pela falta de capacidade organização do trabalho e do capital, e não permitiu o desenvolvimento imediato que se esperava do Pacto Social.

A discussão que deveria estar direccionada para a compatibilização do Capitalismo com a democracia, no caso português, direccionou-se para a escolha entre o Capitalismo ou o Socialismo (Santos, 2002).

Após a revolução de 1974, as despesas com protecção social dispararam e atingiram níveis elevados, quadro que contrasta com o anterior, em que Portugal era o país da Europa com menos despesa nesta área. Mas, apesar do crescimento verificado a diferença entre Portugal e os restantes países mantém-se. À escassez de investimento nas políticas sociais associa-se a sua ineficácia, incapazes de actuar no sentido da prevenção e erradicação da pobreza e da desigualdade social, constando-se que os grupos sociais mais desfavorecidos não são beneficiados como seria desejado (o que também pode estar associado a uma dificuldade ao nível da redistribuição).

Estamos na presença de um Sistema de Segurança Social ineficiente, que não protege os grupos desfavorecidos e que ao nível das políticas redistributivas é muito restritivo, uma vez que não promove suficientemente o investimento em equipamentos sociais e em serviços de acção social (Santos, 2002).

Face a esta incapacidade do Estado de elevar as despesas sociais surge uma Sociedade-Providência que estabelece laços de entreaajuda, dirigida para os grupos de pessoas desfavorecidas que escapam às lógicas de apoio do Estado-Providência.

O desenvolvimento desta Sociedade-Providência beneficia com implementação por parte Estado de estratégias de negociação e concertação que permitem o aparecimento de novos actores sociais e que promovem o diálogo social, à semelhança do modelo social-democrata europeu, representando este o segundo passo na construção do pacto social no contexto nacional. O diálogo social passa a ser promovido por instituições com capacidade de o estruturar e organizar, o Conselho Permanente da Concertação Social, é disso um exemplo (Santos, 2002).

É nesta lógica, de Sociedade-Providência, que surgem em Portugal as IPSS direccionadas para o apoio à pessoa com deficiência, com objectivo de dar protecção social a este grupo de indivíduos sem protecção estatal, e que ocupam até aos dias de hoje um papel determinante.

No entanto, Portugal ainda está longe do modelo da burocracia social europeia, a revolução de 1974 não teve repercussões na administração estatal, mantendo-se a ideologia autoritária e de carácter assistencialista no novo Estado democrático. A relação das pessoas com Estado está contaminada por interesses pessoais, verificando-se que o tipo de relações informais com os representantes do Estado, estabelece a forma de acesso aos direitos sociais (Santos, 2002).

Assim, os anos que se seguiram à revolução de 25 de Abril de 1974, não favoreceram que se estabelecesse o equilíbrio entre as tarefas de acumulação e as tarefas de legitimação.

O Estado, pressionado pelo movimento laboral, promulgou legislação laboral e social, de acordo com o modelo da legislação social-democrática dos países da Europa Ocidental. Esta legislação disparou os encargos com vencimentos, o que por sua vez, teve consequências negativas na balança de pagamentos, registando-se um aumento das importações, do défice público, e da dívida externa.

Face a esta situação económica fragilizada, Portugal estabelece em 1978, o primeiro programa de estabilização do FMI, sob a condição de reduzir o consumo interno e aumentar as exportações, como consequência assiste-se a uma redução da despesa pública e das despesas com a Segurança Social, quando esta última deveria estar a registar um aumento (Santos, 1998, p. 147).

Portugal recorre poucos anos depois novamente ao FMI, consequência da conjugação de uma política expansionista e eleitoralista com o segundo choque petrolífero. Este recurso ao FMI volta a impor fortes condicionalismos do ponto de vista económico e social, nomeadamente, por via da desvalorização da força do trabalho, resultado da inflação, da desvalorização da moeda e da flexibilização da relação laboral que representam um retrocesso nas leis laborais já definidas e na política social.

Em 1976, a Constituição representa o primeiro passo dado no sentido de se construir um pacto social, estabelece uma democracia representativa, atribui direitos cívicos, políticos

e sociais, configurando ainda uma versão forte do Socialismo que viria a estar na base da definição do modelo de Estado-Providência (Santos, 2002).

De 1976 a 1986, Portugal vive períodos de forte instabilidade económica, associados a um crescimento negativo do PIB e à insuficiência de recursos financeiros, que por sua vez, determinaram um nível de investimento reduzido ao nível da implementação das políticas.

Estas condições foram favoráveis ao desenvolvimento de um modelo de Estado-Providência suportado por uma iniciativa privada, ou seja, um “Estado paralelo” (Capucha, 2005, p. 204), associado a uma economia informal.

“Confrontado com a incoerência entre instituições e regulações em vigor e as necessidades do ajustamento estrutural, o Estado assumiu a forma de Estado paralelo, caracterizado pela maciça discrepância entre os quadros legais e as práticas sociais” (Santos, 199, p. 224), ou seja, a ‘tolerância, quando não a conivência activa do Estado perante massivas violações das leis em vigor.’ (Santos, 2002, p. 188). Esta situação permitiu a acumulação de capital privado.

Este panorama teve consequências negativas ao nível da eficácia das políticas sociais, verificando-se contudo, um aumento da cobertura de riscos e de beneficiários suportado numa acção reduzida do ponto de vista da cobertura da acção social.

Em 1979, foi criado o Sistema Nacional de Saúde e o Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, suportado por Centros Distritais de Segurança Social. Os esquemas de protecção social formam revistos e passaram a incluir a protecção para trabalhadores independentes, para a doença, maternidade, deficiência, terceira idade e morte (Capucha, 2005).

A revisão da Constituição em 1982 é o terceiro passo para a edificação do pacto social (Santos, 2002).

Estamos numa fase de expansão das políticas de protecção social que sai reforçada com a publicação em 1984, da Lei de Bases da Segurança Social (que se mantém sem alterações até ao ano de 2000), na qual se definem esquemas de protecção social para contribuintes, não contribuintes e para a acção social, nomeadamente, o financiamento das primeiras medidas experimentais destinadas às pessoas com deficiência e incapacidades (Capucha, 2005).

Em 1986, Portugal entra para União Europeia, conseguindo desta forma travar uma situação de subdesenvolvimento. Beneficia do facto da economia internacional se encontrar em fase de estabilização em relação às consequências do segundo choque petrolífero, o que permitiu a contenção da dívida pública em virtude da desvalorização do dólar. Os apoios de fundos comunitários que recebe representam um impulso ao desenvolvimento da economia, permitindo um reforço dos gastos ao nível da protecção social.

Este investimento no Sistema de Segurança Social e nas políticas sociais é contudo, condicionado financeiramente, pelo facto de existirem entraves a uma participação plena das mulheres no mercado de trabalho, pela existência de baixos níveis salariais e baixos níveis de qualificação profissional, o que implicou que o nível de contribuições para o sistema de Segurança Social fosse insuficiente para fazer face a despesas assumidas com a população não contribuinte.

Em associação a estes aspectos negativos, está o facto de se manter activa uma economia informal e a existência de práticas de evasão fiscal, que contribuíram para o acentuar da falta de sustentabilidade do Sistema de Segurança Social.

A entrada na União Europeia representa ainda, o quarto passo para edificação do Pacto Social, traduzindo-se num estímulo forte ao desenvolvimento de uma postura política favorável ao diálogo e à concertação social (Santos, 2002). Supondo-se que o Estado paralelo entrasse em declínio por via do aumento de fundos estruturais e de coesão e da estabilidade política.

O desenvolvimento do pacto social foi, assim, feito muito lentamente, numa sociedade caracterizada pela fraca capacidade de organização ao nível dos interesses sectoriais, surgindo num período de crise internacional do modelo de Estado-Providência. Razão que explica a semelhança entre os acordos sociais assinados em Portugal e os acordos sociais estabelecidos, desde a década de 80, na Holanda, Bélgica, Finlândia, Irlanda, Espanha, Itália e na Grécia, que surgem como consequência das fragilidades impostas pela internacionalização económica (Santos, 2002).

Em 1991, é estabelecido o Acordo Económico e Social que visa promover estabilidade dos postos de trabalho e da política salarial, traduzindo-se num incremento das políticas de bem-estar (Santos, 2002).

Em 1995, as políticas sociais passam ter como objectivo não só activar os indivíduos, como também as instituições, de forma a garantir que os efeitos fossem visíveis no campo individual e que, em simultâneo, se traduzissem num fortalecimento da solidariedade social e do crescimento económico. É neste contexto que surge a aplicação do Rendimento Mínimo Garantido que se traduz não só numa política social, mas que marca também uma viragem em termos da concepção da política em si. As políticas de inclusão social passam a ser estabelecidas como uma das prioridades do governo (Capucha, 2005).

Em 2001-2003, é elaborado o primeiro Plano Nacional para a Inclusão que representa o primeiro instrumento para operacionalizar a passagem de um modelo de bem-estar inacabado para um modelo mais amadurecido (Capucha, 2005).

Inicia-se, assim, um processo que visava que este novo modelo se centrasse na conclusão da tarefa de criar um Estado-Providência, operante ao nível das políticas sociais, capaz de promover uma protecção de carácter universal, com medidas direccionadas para uma população específica, em desvantagem social, assim como promover a capacidade do governo para desenvolver uma cooperação nacional e local (Capucha, 2005).

O início do século XXI, marcado pela recessão económica, e pela necessidade do cumprimento do Pacto de Estabilidade, com consequências directas ao nível da contenção das despesas públicas, provocou uma desaceleração das despesas ao nível das políticas sociais.

O Estado-Providência português está ainda pouco desenvolvido, pode-se dizer que é um quase Estado-Providência, o que em parte se explica pelo facto da sua implementação em termos nacionais ter ocorrido numa fase em que este modelo estava em crise política e económica noutros países

Este quase modelo de Estado-Providência Português, apresenta traços comuns dos países do Sul da Europa, nomeadamente, no que diz respeito à existência de Estados débeis com poucos recursos, pouca maturidade institucional e administrativa, em algumas áreas com uma função meramente residual, marcados pela escassez de recursos e por uma acção social supletiva, por longos períodos de regimes ditatoriais de tradição centralista, assentes na forte presença da tradição religiosa exercida pela Igreja Católica e pela existência de um capitalismo desenvolvido de forma desigual com existência de polarizações Norte/Sul, rural/urbano (Santos, 2002).

O modelo de Estado-Providência português apresenta ainda características que se aproximam do modelo conservador/corporativo, definido por Esping-Anderson, tal como acontece na Espanha, na Grécia e na Itália, cujo denominador comum, é o facto de terem baixos níveis com despesas sociais, mas um elevado peso ao nível dos gastos com pensões.

Retomando a análise das semelhanças do modelo português com o modelo dos países do Sul da Europa, Ferrera (1996), identifica ainda, como ponto comum a existência de um seguro social obrigatório, como garantia de protecção social para os trabalhadores que resulta numa elevada fragmentação em termos ocupacionais. Outra característica comum entre estes países, é o facto de existir um elevado nível de polarização interno dentro dos sistemas de protecção social (atribuição de protecção social a um grupo restrito, excluindo quem se encontra fora dos sectores centrais da força de trabalho),

mas para Ferrera, Portugal é deste conjunto de países aquele que é menos fragmentado, visto que possui um único Regime Geral, apenas com duas excepções, a caixa dos advogados e o esquema de protecção dos funcionários públicos.

O autor identifica ainda como comum a presença da família como rede de suporte. Esta característica que pode condicionar o acesso ao mercado de trabalho por parte da mulher, é no entanto, esbatida em Portugal pela existência de uma Sociedade-Providência que cria estruturas que permitem a conciliação da vida doméstica com o mercado de trabalho. Garantindo deste modo que pelo menos um dos elementos do agregado familiar esteja integrado no mercado de trabalho e no sistema de protecção social.

Outra característica comum a estes países está relacionada com a forma como se desenvolveu o Sistema Nacional de Saúde, que resultou numa coligação pública/privada. Este desenvolvimento do Sistema Nacional de Saúde ilustra ainda, o facto destes países terem uma forte propensão para esquemas de particularismo e clientelismo que limitam a actuação do Estado ao nível das Instituições, que se responsabilizaram pela promoção de acção social e beneficiam de financiamentos bastante reduzidos. A acção social é, assim, a área mais fragilizada ao nível do Sistema de Segurança Social em Portugal, onde predomina um misto entre o público e o privado.

Mas, existem também algumas diferenças em relação ao modelo relacionadas com a existência de um regime geral de protecção muito próximo do modelo social-democrata.

O apoio à família alargada é fornecido pela designada Sociedade-Providência, o Estado transferiu esta responsabilidade para as famílias e para as organizações do Terceiro Sector. Esta imposição condiciona as respostas do Terceiro Sector que se dirigem maioritariamente para uma resposta direccionada para a família e terceira idade, deixando de fora respostas para exclusão e pobreza.

Boaventura Santos, refere que existe em Portugal uma sociedade civil secundária, resultado de políticas estatais que permitiram a organização cooperativa dos interesses em prejuízo de outras formas. Esta mistura, entre o público e o privado, tem consequências ao nível do acesso aos direitos, uma vez que a igualdade fica contaminada muitas vezes por interesses privados (Santos, 2002).

Face a esta caracterização da evolução do modelo de Estado-Providência em Portugal, tendo em conta os desafios que a globalização impõe tanto do ponto de vista económico como social, concluímos que a evolução das medidas de protecção e assistencial social se devem consubstanciar na aplicação de um modelo assente no desenvolvimento funcional das instituições particulares de solidariedade social.

Modelo que se afasta das características dos modelos neo-liberais, no sentido em que mantêm o financiamento do Estado às instituições particulares que se aproxima-se do modelo social-democrata em relação ao regime geral de protecção e que deverá diferir do modelo dos países do sul Europa, no que diz respeito aos montantes de financiamentos a atribuir às IPSS que devem aumentar em função do aumento das responsabilidades das instituições.

O Estado deverá reforçar as suas responsabilidades através do aumento de transferência para estas instituições, ao qual deverá corresponder uma elevação do padrão da qualidade das respostas sociais.

É importante avaliar o impacto da utilização dos recursos públicos pelas organizações do Terceiro Sector, desta forma cabe ao Estado, em parceria com as instituições definir objectivos e identificar prioridades, em função dos recursos disponíveis, tendo em conta os interesses superiores dos cidadãos que se encontram em maior fragilidade.

O Estado deve reforçar o seu papel, evitando contudo que se gerem situações de puro assistencialismo, em que os efeitos das medidas não se ampliam à escala desejada. Privilegia-se, assim, o desenvolvimento de um modelo de Estado-Providência que visa a sustentabilidade social do sistema de protecção social e não a sustentabilidade

financeira do sistema de protecção social, uma vez que os recursos financeiros devem ser tidos como o recurso do instrumento principal e não como o instrumento principal.

2 – Segurança Social – Evolução no contexto nacional

Após a dissertação sobre o Estado-Providência, desde a sua evolução, aos modelos predominantes existentes, à caracterização do seu desenvolvimento no contexto nacional, chegamos agora à fase de evidenciar neste estudo, a forma como evoluiu em Portugal, num dos seus domínios mais importantes, o Sistema de Segurança Social.

A realidade económica e social actual, demonstra que o Estado por si só não consegue ser resposta para todos os problemas ao nível da protecção social, sendo necessário recorrer a outras formas de protecção social, assentes em parcerias estabelecidas entre o Estado e instituições privadas – *Welfare mix*, principalmente quando se está a falar da protecção social à população deficiente.

Já se esclareceu anteriormente, que Portugal é um dos países mais atrasados da Europa Ocidental no que diz respeito à capacidade do Estado funcionar como elemento interventor e regulador dos problemas sociais.

A forma de desenvolvimento do modelo Estado-Providência, permitiu a emergência de um modelo de Sociedade-Providência, criado a partir de instituições e grupos sociais, como uma forma de funcionamento paralela ao Estado, típico de países com economia fragilizada.

Como tal, ao longo do desenvolvimento deste capítulo pretende-se demonstrar a forma como o sistema de protecção social se desenvolveu e em simultâneo, definir qual a relação que este poderá vir a estabelecer com as organizações do Terceiro Sector, no sentido de se caminhar para um desenvolvimento de um modelo de Estado-Providência mais próximo das necessidades de protecção social para a população com deficiência e incapacidades.

Como já foi referido, a Segurança Social é um dos domínios do Estado-Providência, conjuntamente com as políticas públicas de protecção social. Em Portugal, o Sistema de Segurança Social está dividido em dois regimes: no regime contributivo e no regime não contributivo numa lógica de solidariedade social (ex. RSI).

A Irmandade da Misericórdia, foi a primeira forma privada de assistência criada em Portugal em 1498, pela mão da rainha D. Leonor, este tipo de apoio privado na área da saúde e da acção social, cresceu imenso mantendo-se até aos nossos dias – Santas Casas da Misericórdia (DGSS, 2002).

O Estatuto de Saúde e Assistência, surge nos anos quarenta, depois da implementação da primeira República, sendo que a sua coordenação ao nível local ficou sob a alçada das Misericórdias.

Durante o século XIX, surgem as associações mutualistas com a finalidade de prestar cuidados médicos, fornecer medicamentos, atribuir subsídios relacionados com incapacidades temporárias resultantes da execução da actividade laboral e atribuição de subsídios de funeral. Esta resposta social, supletiva à função de protecção social que deveria ser exercida pelo Estado, mostrou-se contudo insuficiente, nomeadamente, no que se refere à protecção na velhice, dando origem ao aparecimento das Caixas de Aposentações no final deste século.

Em 1919, são publicados um conjunto de diplomas legais que visavam a instituição do sistema de seguros sociais obrigatórios abrangendo os riscos de doença, pensões de invalidez, velhice e sobrevivência.

Em 1935, foi aprovada a Lei n.º 1884 de 16 Março, que representa o primeiro passo dado no sentido de se instituir um Sistema de Providência Social que viria a ser alvo de uma reforma em 1962, através da Lei n.º 2115 de 15 de Junho.

Em 1974, com o I Governo Constitucional, são dados os primeiros passos para se proceder à unificação do Sistema de Previdência Social, que seria substituído por um Sistema Integrado de Segurança Social, através do Decreto-Lei n.º 203/74 de 15 de Maio. Desta forma, Abril de 1974, representa um marco histórico, a viragem em termos políticos, económicos e sociais, dando um novo impulso ao desenvolvimento das políticas de bem-estar, que passam a ter pela primeira vez um enquadramento jurídico-constitucional (Hespanha, 2000).

A função do Estado, como responsável pela organização da protecção social através de um Sistema de Segurança Social unificado e descentralizado, ficou mais tarde traduzida no n.º 2 do art.º 63, da Constituição, em 1976. O período pós revolução de 1974, caracteriza-se por uma forte evolução da aplicação do campos pessoal e material da protecção social: institui-se a pensão social, a protecção no desemprego, as prestações familiares, as pensões, a assistência aos trabalhadores independentes, trabalhadores de serviços domésticos e trabalhadores agrícolas.

O objectivo de criar um Sistema de Segurança Social unificado e descentralizado é consolidado em 1977, com separação dos serviços médicos sociais para o sector da saúde, a criação de uma “Autoridade Distrital de Segurança Social” e do Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social.

O Decreto-Lei n. 549/77, de 31 Dezembro, viria a instituir uma nova estrutura orgânica para a Segurança Social, sustentada pelos princípios da integração, descentralização e participação: reforço na articulação de serviços e democratização da gestão e das medidas a implementar (Rodrigues, 2002).

A década de oitenta é caracterizada pela publicação de vários diplomas legais com o intuito de concretizar na prática a estrutura orgânica definida em 1977. Em 1984, é publicada a Lei de Bases da Segurança Social (Lei nº 28/84 de 14 de Agosto), que vem clarificar o conceito de Sistema de Segurança Social, assim como, os objectivos (protecção social para trabalhadores e famílias e de pessoas em risco), mantendo os princípios da universalidade, unidade, igualdade, eficácia, descentralização, garantia

judiciária, solidariedade e participação. Estamos, assim, na presença de regimes contributivos e não contributivos ao nível da protecção social, constatando-se que a acção social ganha valor. O espectro de apoios continua a crescer e diversificar-se durante a década de noventa e de dois mil.

O ano de 1995, foi o ano um de viragem ao nível das políticas de protecção social, o princípio da universalidade e da solidariedade é reforçado por um conjunto de medidas que visam alargar o campo de actuação do sistema de protecção social, não só para aqueles que contribuem, como também para os que identificadamente precisam do seu apoio. A Segurança Social torna-se mais abrangente e o seu modelo aproxima-se mais do modelo social-democrata, uma vez que este conjunto de alterações tem como principal fonte de financiamento o Estado, afastando-se do modelo dos países do Sul da Europa, em que a principal fonte de financiamento são entidades locais.

São introduzidas novas lógicas ao nível do Sistema de Segurança Social, aposta-se no poder local e nas organizações do Terceiro Sector como parceiros activos do Estado para a implementação das políticas e promoção da protecção social. Procura-se por esta via retirar mais-valias da proximidade e do conhecimento que estas instituições têm dos problemas e das necessidades específicas locais. O Estado mantém a sua responsabilidade ao nível da protecção social, mas transfere por via do princípio da subsidiariedade, algumas responsabilidades para estes actores de maior proximidade.

Assiste-se a uma transformação do modelo de Estado-Providência, introduzindo-se as instituições lucrativas como instrumentos de promoção de protecção social, no sentido de se compensar o desequilíbrio que se estabeleceu entre a falta de recursos do Estado e aumento dos direitos sociais.

Em 2000, é aprovada a nova Lei de Bases da Segurança Social (Lei n.º 17/2000 de 24 de Julho).

Assim, no período de 1995 a 2000, verifica-se uma evolução do Estado português, evolução essa que permitiu identificar um conjunto de características que o aproximam ligeiramente do modelo social-democrata.

Em 2007, a Lei nº 4 de 16 de Janeiro, aprova as Bases Gerais do Sistema de Segurança Social que acrescenta o objectivo de promover um sistema eficiente e eficaz. No que respeito aos princípios acrescentam-se o princípio da equidade social, da diferenciação positiva, da subsidiariedade, da inserção social, da coesão intergeracional, da responsabilidade pública, da complementaridade, dos direitos adquiridos e dos direitos em formação, da informação, da composição e administração do sistema, e da relação com sistemas estrangeiros.

Define ainda, um sistema de protecção social que visa garantir direitos básicos e igualdade de oportunidades a todos os cidadãos, assim como, a promoção do bem-estar e da coesão social. Este sistema engloba o subsistema da Acção Social, onde está consignada a protecção às pessoas com deficiência e incapacidades que pode ser efectuada por via de prestações (serviços e equipamentos), programas específicos e prestações em espécie e em dinheiro. Consagra ainda, o princípio de que a acção social pode ser promovida pelo Estado, pelas autarquias e por instituições sem fins lucrativos. As IPSS são reconhecidas como parceiro importante na promoção de objectivos de solidariedade social, reconhecendo-se o como tal seu estatuto de utilidade pública.

O modelo de Segurança Social desenvolvido em Portugal, com o Estado a liderar ao nível da protecção social é, assim, muito semelhante ao modelo dos países industrializados. A protecção social por parte do Estado é visível na evolução positiva registada ao nível das políticas de bem-estar e no alargamento dos direitos sociais.

Mas, o actual quadro de crise social e económica, conjugado com uma recessão da economia mundial, fez com que a pressão sobre o Estado aumentasse, o que se traduziu num agravamento do défice público e das contas da Segurança Social.

A discussão actual aponta para a preocupação com a sustentabilidade financeira do modelo de sistema de Segurança Social existente, o que implica também uma reavaliação das políticas de protecção social destinadas à população com deficiência e incapacidades, quer em termos de prestações directas, quer em termos de apoios financeiros concedidos às instituições particulares.

Esta relação entre as instituições particulares e a Segurança Social será abordada mais à frente, estabelecendo-se aí, as possibilidades de evolução e alteração de paradigmas.

“Em termos muito gerais pode dizer-se que um sistema de Segurança Social protege dos riscos sociais que à luz das concepções políticas, sociais e culturais de cada conjuntura, sejam considerados relevantes.” (Hespanha, 2000, p. 303). Esta constatação permite concluir que podem existir riscos sociais que não se encontram sob a protecção social.

3 – Terceiro Sector, Economia Social e Solidária: caracterização e evolução conceptual

Após uma caracterização do Estado-Providência com identificação das várias fases que constituíram a sua evolução e os diferentes modelos que assumiu, dentro e fora do contexto nacional, assim como da caracterização de um dos seus principais elementos: o Sistema de Segurança Social (dentro do contexto nacional), importa agora reflectir sobre o conceito de Terceiro Sector. Esta análise teórica pretende promover uma reflexão não apenas em termos conceptuais, como também uma exploração sobre as possibilidades de evolução deste sector dentro do contexto nacional.

Apesar da visibilidade que este sector tem vindo a adquirir ao longo dos anos, expressa no contributo real que dá tanto em termos económicos como sociais, constata-se que a sua concepção teórica ainda se apresenta sob uma forma difusa.

O conceito de Terceiro Sector está associado a uma realidade social heterogénea, da qual fazem parte um conjunto de organizações que não se identificam com a administração pública ou com as empresas lucrativas, o que se traduz na pluralidade de designações que pode assumir: Economia Social ou Solidária, Sector das Organizações não Lucrativas ou Voluntárias, Terceiro Sistema, Organizações não Governamentais, entre outras.

Assim, *“Este termo é utilizado genericamente para designar um conjunto de organizações muito diversificadas entre si, que representam formas de actividades de produção e distribuição de bens e prestação de serviços, distintas de dois agentes económicos dominantes – os poderes públicos e as empresas provadas sem fins lucrativos -, designados frequentemente e de forma simplificada, por Estado e Mercado.”* (Quintão, 2004, p. 2).

As organizações do Terceiro Sector surgem no séc. XIX, na sequência de um movimento social de trabalhadores que pretendia constituir-se como uma forma alternativa à economia capitalista, sob a forma de cooperativismo, mutualismo e associativismo.

Estas iniciativas tinham na base os princípios de entreaajuda, de cooperação, e de caridade e visavam a constituição de actividades económicas mais democráticas, do ponto de vista da participação pondo de lado o objectivo da obtenção do lucro. Na base do desenvolvimento destas organizações estava a sociedade civil, não o Mercado, nem o Estado.

No século XX, definiu-se o enquadramento legal para estas organizações, símbolo do reconhecimento que lhes foi atribuído na sequência da capacidade demonstrada para actuar em situações de forte carência. No período que se seguiu à Segunda Guerra Mundial e ao longo das três décadas subsequentes, as organizações do Terceiro Sector viram a acção condicionada na sequência da alteração do papel dos Estados-Providência.

A crise económica e financeira da década de 70, associada a uma retracção da acção dos Estado-Providência e aos efeitos da globalização, levou a que o Terceiro Sector se desenvolvesse em função de duas tendências: a definição de estruturas de cúpula, estruturas federativas, com maior capacidade de representação e de organização do sector e o do desenvolvimento de novas formas de actuação, que aproximam as respostas a novas necessidades, nomeadamente, ao nível da pobreza, exclusão social e desemprego.

Os anos 80 foram anos de consolidação destas organizações, e os anos 90 permitiram algumas evoluções do ponto de vista do seu enquadramento legal.

3.1. Enquadramento teórico

Segundo Sílvia Ferreira (2000), o enquadramento conceptual de Terceiro Sector pode ser estruturado em função de duas correntes teóricas: uma que parte da comparação entre a caracterização do Terceiro Sector nos países do Norte do Sul da Europa; e outra, que estabelece essa comparação por oposição entre a tradição anglo-saxónica e a tradição na Europa Continental.

Os estudos desenvolvidos mostram que nos países do Norte da Europa, as preocupações com o desenvolvimento deste sector estão relacionadas com a crise do Estado-Providência e com o impacto das medidas neo-liberais sobre as despesas públicas, enquanto que nos países do Sul da Europa as preocupações estão relacionadas com o fracasso do modelo desenvolvimentista estatal, assim como, com as consequências das medidas de contenção impostas pelo FMI e pelo Banco Mundial.

Em termos de conceptualização teórica, as diferenças entre a Europa Continental e a Europa Anglo-saxónica estabelecem-se ao nível da definição do conceito de Terceiro Sector.

Desta forma, na conceptualização teórica anglo-saxónica estuda-se o papel das organizações do Terceiro Sector enquanto responsáveis pelo fornecimento de bens e serviços sociais. Na Europa Continental, analisa-se o papel destas organizações enquanto responsáveis pelo fornecimento de serviços sociais, mas numa perspectiva de alternativa ao mercado e às empresas lucrativas.

Na tradição anglo-saxónica as organizações do Terceiro Sector fazem parte do que se designa por Sector Não Lucrativo, e na tradição da Europa Continental fazem parte da Economia Social.

Será com base nestas correntes teóricas que passamos a apresentar os diferentes conceitos que o Terceiro Sector pode assumir de acordo com os autores de referência

Terceiro Sector

O conceito de Terceiro Sector é um conceito agregador sendo o mais utilizado para designar as organizações não lucrativas. Apesar de se tratar de um conceito difuso é o que reúne mais consenso entre os investigadores a nível internacional (Quintão, 2004).

Este conceito surgiu no início dos anos 70 representando na altura o conjunto de organizações que não pertenciam nem ao Estado nem ao Mercado, sendo que foi a partir dos anos 90 que se verificou um maior crescimento deste sector (Ferreira, 2009).

Terceiro Sistema

A grande heterogeneidade associada ao conceito de Terceiro Sector, levou a que a Comissão Europeia, sugerisse a substituição do termo “sector” por “sistema”, propondo-se um sector aberto, misto, pluralista e intermediário (CIRIEC, 2000).

Esta noção de Terceiro Sistema, permite incluir a diversidade histórica, e cívica da União Europeia, atribuindo-lhe “ (...) *uma natureza intermédia entre o sector público e privado lucrativo recusando a maximização do lucro, e uma natureza plural e mista, por combinar recursos monetários e os princípios económicos de mercado, de redistribuição e de reciprocidade.*” (Quintão, 2004, p. 10).

Este conceito de Terceiro Sistema ainda não se encontra devidamente consolidado, devido à inexistência de quadros jurídico-legais que o reconheçam oficialmente. (Quintão, 2004).

O Sector das Organizações não Lucrativas

Salamon, define o Sector Não Lucrativo como um conjunto de organizações não lucrativas, ou da sociedade civil, cujas principais características são: formais, uma vez que estão legalmente constituídas sob a forma de instituições e apresentam continuidade organizacional; privadas, embora sejam beneficiárias de apoios do Estado, estão institucionalmente separadas deste; não têm fins lucrativos, o lucro alcançado é reinvestido na organização, e não é distribuído; detentoras de um modelo organizacional interno específico ao nível da gestão, não são controladas por terceiros; desenvolvem uma actividade que visa alcançar o bem-estar social, e oferecem bens e serviços quase-públicos ou quase-privados; voluntárias, no sentido em que existe participação voluntária de elementos, tanto ao nível do desenvolvimento das actividades como ao nível da gestão (Salamon, 1999).

Esta definição surge na sequência de um projecto desenvolvido pelo *Institute for Police Studies da Johns Hopkins University*, intitulado *The Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project*, no âmbito do qual também resultou a *Internacional Classification of Nonprofit Organizations (ICNPO)*, apresentada por Salamon e Anheir em 1992, citado em Barros (1997), conforme quadro abaixo apresentado.

Quadro 1: Classificação Internacional do Sector Não Lucrativo	
Grupo 1	Cultura e Recreio
Grupo 2	Instrução e Investigação Científica
Grupo 3	Saúde
Grupo 4	Serviços Sociais
Grupo 5	Ambiente
Grupo 6	Promoção da Comunidade Local, Tutela de Inquilinos e Desenvolvimento do Património Habitacional
Grupo 7	Promoção e Tutela de Direitos Cívicos
Grupo 8	Intermediação Filantrópica e Promoção do Voluntariado
Grupo 9	Actividade Internacional
Grupo 10	Organizações Empreendedoras, Profissionais Sindicais

Quadro 1 - Fonte: Barros, 1997: 15.

Assim, na Europa anglo-saxónica as Organizações Não Lucrativas surgem à parte do mercado e do Estado, em função do fracasso destes dois elementos (Anheier, 1990), enquanto que na Europa Continental as Organizações Não Lucrativas, surgem como resultado da crise do Estado-Providência, numa lógica de oposição à economia de mercado e não como alternativa à crise do Estado-Providência, diferenciando-se do sector lucrativo pelo facto de não distribuírem lucros.

Os autores Carlos Pestana e José Santos, apresentam um conjunto de teorias sobre a função económica das organizações não lucrativas que consideramos importante incluir neste estudo (Barros, 1997, p 16):

“A Teoria dos bens públicos apresentada por Weisbrod, B. (1998) considera que as organizações não lucrativas aparecem para satisfazer procuras específicas de bens públicos ou quase-públicos, não satisfeitos pelo sector público. De facto o sector público ao satisfazer a procura de bens públicos do eleito mediano, deixa de satisfazer procuras específicas, sendo esta falha de mercado satisfeita pelas ONL.

A tese da confiança apresentada por Hausman, H. (1987) considera que a restrição da não distribuição do lucro torna a ONL mais fiáveis em contexto de assimetria de informação, no fornecimento de certos bens e serviços, cuja qualidade é difícil de certificar, dados os custos de supervisão. Nestas condições a opção pelos ONL deve-se ao facto dos consumidores preferirem maximizar o risco de abuso d posição dominante do produtor do mercado de informação assimétrica. A ausência do objectivo

A Teoria dos stakeholders de BenNer e van Hormissen (1991) considera que o enfoque sobre a procura não é capaz de explicar por si só a existência de ONL, procurando a explicação na organização do mercado; o elemento determinante das ONL seriam os stakeholders (um stakeholder não possui equivalente em Portugal, sendo o conjunto de aderentes, que participam no conselho, aderentes e financiadores que controlam a ONL através dos dirigentes) e são os stakeholders quem determina a existência da ONL, já que estabelecem uma tríade entre: stakeholder (dador) - produtor (ONL) – utentes. As

ONL enquanto intermediárias entre os escassos dadores e os numerosos utentes, existiriam para assegurar a ligação entre os dadores e os utentes.

*A **Teoria da Heterogeneidade** devida a Estele James (1987) considera que é a existência de empreendedores religiosos, portadores de valores ideológicos e activistas "étnicos que determinam a existência da ONL. Este Tipo de empresário maximiza o lucro não financeiro (maximização da fé para o empresário religioso ou maximização da influência política para o empresário ideológico, maximização da afirmação étnica para o activista étnico), através da NL, cuja existência serviços para sinalizar o mercado dos objectivos altruístas, não mercantis do empresário.*

*A **teoria neo-institucional** de Salamon e Anheier (1994) segundo a qual é o sistema legal, o grau de centralização política e o grau de desenvolvimento socioeconómico que explica a existência das ONL. Nestas circunstâncias é o quadro legal que incentiva ou não existência da ONL; é descentralização política que incentiva a resolução da falência de mercado através de ONL; é desigualdade socioeconómica que incentiva o aparecimento das ONL.*

*A **abordagem institucional** ligada à Escola Institucional Americana, considera que a tensão entre a eficiência económica e a coesão social constitui uma constante da Sociedade Ocidental. Numas fases históricas a irrupção do liberalismo faz-se sob a bandeira da eficiência; como o liberalismo conduz a processos de ruptura social. Mais tarde ou mais cedo verifica-se o refluxo da maré e os princípios da coesão social voltam à ordem do dia. Neste contexto a Escola Institucional ligada aos nomes de Thorsten Veblen, considera que as organizações não lucrativas constituem um processo de (i) contrabalançar a influência das grandes cooperações no processo de decisão governamental, assumindo as ONL o papel de cães de informação que permitiriam aos grupos sociais menos protegidos informar o governo das suas preferências, permitindo o governo actuar no sentido de compensar os efeitos perversos do mercado, Commons (1950), (ii) de contrabalançar o efeito que a procura de lucro possui sobre valores sociais, Chasse (1995).”*

A Economia Social e Solidária

O conceito de economia social surge na França, no final do séc. XIX, os seus defensores criticam o facto de ter prevalecido na altura da revolução industrial uma preocupação puramente económica que ignorou a dimensão social.

Este desagrado conduziu ao desenvolvimento de novos contributos teóricos sobre os problemas sociais como complemento aos que apenas se direccionavam para a análise económica.

Esta nova concepção permitiu que as escolas de pensamento teórico se entrecruzarem e deu lugar a quatro tradições na França durante o séc. XIX: a escola socialista, a escola reformista social cristã, a escola liberal e a escola solidária.

Assim, a definição de economia social assumiu várias formas tratando-se actualmente, de um conceito ainda muito vasto que não permite uma delimitação do que inclui ou exclui. É assim, importante definir quais são os elementos que a distinguem dos outros sectores da economia de forma atribuir credibilidade ao conceito.

A definição europeia de economia social sustenta-se na identificação das formas organizativas que dela fazem parte: cooperativas, associações e mutualidades, e no caso português, ainda as misericórdias e as IPSS. Na identificação do conjunto de princípios segundo os quais se regem: liberdade de associação, gestão democrática e independente das autoridades públicas (Defourny: 1992).

Segundo Defouny e Develtere (1999), estas organizações prosseguem objectivos comuns que permitem diferencia-las do sector privado e do sector público: tem como finalidade a prestação de um serviço à colectividade ou a membros, remetendo para segundo plano o objectivo de obtenção do lucro; são autónomas do ponto de vista da gestão; tem um processo de decisão democrático, em que a qualidade de membro e a sua participação nas decisões não depende do capital que detêm; a repartição de rendimentos dá prioridade às pessoas e ao trabalho.

Caracterizem-se ainda, pelo facto de terem em geral, menores níveis de eficiência ao nível da gestão (condicionada pela escassez de formalização de procedimentos) assim como, elevados níveis de solidariedade que condicionam a relação de troca (favorecimento da troca directa) e o nível de cumprimento dos objectivos.

A análise do contributo da economia social em termos económicos permite concluir que esta tem uma participação de peso ao nível da produção de serviços públicos, em sectores como o da saúde, social e cultural, contribuição essa que é consideravelmente superior à que o sector público tem para os mesmos serviços. Concluindo-se deste modo que a economia social, à semelhança do Estado, também tem uma função de redistribuição, que segundo Archambault (1986), apresenta as seguintes vantagens: limita a acção para a resposta à necessidade identificada, é favorecida pelas relações de proximidade, permite mobilizar actividades de solidariedade, e desenvolve uma resposta rápida, com maiores níveis de eficiência, a custos inferiores (mão-de-obra mais barata e voluntariado) (Defourny, 1992).

Esta função de redistribuição tem, contudo alguns limites associados à possibilidade de provir uma resposta muito direccionada e pelo facto de se sustentar num sistema de Segurança Social suportado por transferências que podem gerar desigualdades. Para Archambault (1986) a produção na economia social acarreta ainda, outro tipo de riscos, com características diferentes, em função da escala das actividades: em organizações de pequena dimensão os direitos dos trabalhadores podem não ser devidamente acautelados, uma vez que as organizações apresentam uma forte dependência em relação aos fundos públicos e empréstimos, a gestão pode ser influenciada negativamente pela ausência de profissionalismo associado ao voluntariado dos directores; e em organizações de grande dimensão é visível o peso da burocratização (Defourny, 1992).

A economia social poderá ser a base para uma economia concebida de forma a obter uma melhor combinação entre liberdade e solidariedade (Defourny, 1992).

Monzón (1992), defende que o conceito de economia social é um conceito ambíguo e paradoxal e que a relevância da economia social reside no facto da resolução dos problemas sociais, não ser possível, apenas pelo sector privado ou público. Para o autor é assim importante responder à questão: quais são as bases possíveis para se efectuar uma transição do Estado-Providência para a Sociedade-Providência?

Defende que a resolução dos actuais problemas económicos assenta na combinação entre operadores económicos e sociais, uma vez que será possível desenvolver uma interacção entre a função económica e a função social. Deste ponto de vista, está fora de moda a definição de economia social como alternativa ao capitalismo.

Segundo o autor, a economia social ainda se encontra numa fase de emergência e não tem a aspiração de ocupar o lugar dos sistemas capitalistas, antes pelo contrário, a nova economia social está a surgir como uma componente estrutural adicional ao sistema económico, com características diferentes do sector público e privado, com uma função importante ao nível distribuição de recursos e de rendimentos e como tal, pode ser tida como um elemento de estabilização económica. (Defourny e Monzón, 1992).

O conceito de economia solidária surge nos países de origem francófona, durante os anos noventa e inclui novas formas organizacionais de instituições operantes na economia social que visavam para dar resposta a um conjunto de necessidades não satisfeitas pela economia social.

Segundo Hespanha estas “ (...) iniciativas mobilizam uma grande diversidade de recursos e, não raro, beneficiam de apoios importantes da parte da entidade públicas (...). A sua relação com a sociedade civil e com o Estado é, portanto muito próxima, mas pautada por princípios de solidariedade e de reconhecimento mútuo.” (Hespanha, 2009, p. 61).

Face a esta conceptualização teórica dos conceitos de Terceiro Sector, de Terceiro Sistema, do Sector das Organizações não Lucrativas e da Economia Social e Solidária, constata-se que apesar de existirem diferenças entre estes, é possível identificar como característica comum o facto de terem “ (...) como pano de fundo as funções e os

limites/crise do Estado-Providência e um conjunto de discursos políticos acerca do modo como a sociedade, o Estado e a economia devem ser organizados” (Ferreira, 2009, p. 178).

Para esta autora, a principal diferença entre conceitos estabelece-se ao nível das organizações que cada um inclui, sendo consensual a importância que ocupam, tanto em termos de emprego, como ao nível da prestação de serviços.

O reconhecimento da importância deste sector, independentemente da designação atribuída, conduziu a que em alguns países fossem criados departamentos e secretarias específicos para o sector. O Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social, assinado em 1996, entre o governo, as autarquias e representantes das IPSS, é ilustrativo desta tentativa de atribuição de uma maior preponderância ao sector.

Estes conceitos diferenciados devem ser interpretados em função das relações que se estabelecem entre o Estado, a economia, a comunidade, e a sociedade civil, em articulação com os projectos políticos definidos. Assim, podemos falar da emergência do Terceiro Sector nos anos 70, nos EUA e no Reino Unido, como consequência da crise do Estado-Providência, já referida anteriormente, e da Economia Social na França, face a uma crise de emprego.

3.2. Terceiro Sector, Economia Social e Economia Solidária em Portugal

A posição do Terceiro Sector é variável de país para país em função das suas próprias características e do lugar que ocupa na sociedade, na política e nos sistemas de bem-estar (Salamon, 1998).

Um estudo coordenado pelo CIRIEC (2000), demonstra que em Portugal existe uma realidade muito heterogénea, que dá origem à utilização das diversas designações Terceiro Sector, de Economia Social e Economia Solidária e resulta em culturas diferenciadas ao nível das organizações. A natureza do Estado-Providência Português

permitiu a existência desta pluralidade de designações, sem que seja possível identificar a predominância de alguma.

Assim, no contexto nacional o Sector abrange as organizações que assumem a forma de associações, mutualidades e cooperativas. As cooperativas têm uma expressão significativa ao nível da contribuição que dão em termos de emprego, as mutualidades têm um peso menor e actuam principalmente em áreas complementares (seguro social e Serviço Nacional de Saúde), as organizações de solidariedade social são as que apresentam um maior peso ao nível da produção de bens e serviços sociais, o que lhes permitiu a concessão do estatuto de Instituição Particular de Solidariedade Social.

Estas Instituições Particulares de Solidariedade Social desempenham em Portugal um papel muito importante na área da protecção social substituindo-se muitas vezes ao Estado, na provisão directa, o que justifica a sua referência na Constituição da República (art. 63º), como sendo uma secção relativa à Segurança Social, na qual se estabelece que o Estado deve apoiar e fiscalizar o funcionamento das actividades das instituições que visam a prossecução de objectivos de solidariedade social.

A Lei de Bases da Segurança Social de 1984, revista em 2000, também atribuí um papel importante às IPSS ao definir que o Estado reconhece e valoriza a sua acção, exercendo sobre elas uma acção tutelar, fiscalizadora e de inspecção, de forma a garantir que os seus objectivos são compatíveis com os do sistema. Utilizando os acordos de cooperação como instrumento para consagrar a cooperação entre as IPSS e o Estado. São estas instituições que assumem a maior responsabilidade ao nível da protecção a população deficiente e incapacidades.

Uma apreciação dos dados da Carta Social de 2007 (GEP-MTSS, 2009), permite-nos concluir que a área da acção social em Portugal é maioritariamente desenvolvida pelo sector não lucrativo cabendo ao Estado a função residual de financiador, nos moldes anteriormente definidos, ainda que com alguma expressividade longe de ser suficiente. Consta-se assim que o Estado é fraco tanto ao nível da provisão directa de serviços como ao nível do financiamento destas organizações.

Os dados da Carta Social de 2007 (GEP-MTSS, 2009) permitem-nos ainda apresentar as conclusões que se seguem.

Através da Carta Social de 2007, é ainda possível identificar a existência em Portugal Continental, por referência a 31 de Dezembro de 2007, de 5408 entidades proprietárias de equipamentos sociais, representando o sector não lucrativo 73.3%, dos quais 66,5% constituído por IPSS.

Os equipamentos não lucrativos representavam 85,9 % do total de equipamentos em 2007. Verifica-se ainda que o crescimento de equipamentos sociais registou uma variação positiva, entre e 1998 e 2007, no continente, de 40,4%, dos quais 86,8% pertencem à rede solidária.

Durante o ano de 2007 foram instaladas mais 200 respostas sociais para crianças, jovens e adultos com deficiência, o que se traduz numa taxa de crescimento de 53,1%.

Os Centros de Actividades Ocupacionais tiveram um crescimento de 54,7%, e os Lares Residenciais de 96%, são estas as respostas que apresentam maiores níveis de crescimento, seguidas da Intervenção Precoce com 53,4%, e pelo Serviço de Apoio Domiciliário com 22,7%.. Estabelecendo a comparação com 1998, a capacidade de resposta aumentou em cerca de 8400 lugares, cerca de 45%.

As respostas sociais com maiores taxas de ocupação são os Centros de Actividades

Verifica-se ainda através dos dados da Carta Social de 2007 que o crescimento das respostas sociais para a população com deficiência foi maior ao nível das respostas tipificadas, em prejuízo, do investimento, em respostas atípicas. O que vem confirmar insuficiência de investimento em respostas atípicas e consequentemente, uma incapacidade para se evoluir no sentido de se ajustarem as respostas às necessidades, através do aperfeiçoamento das respostas existentes e da criação de novas respostas.

4 – Relação entre Estado, Estado-Providência e Terceiro Sector

4.1. Uma Abordagem Genérica

Assiste-se na Europa a uma intensificação da colaboração entre o poder público e o Terceiro Sector, motivada pelo interesse comum em aprofundar a democracia, promover uma cidadania activa e a manutenção do sentido e a natureza dos serviços de interesse público.

“O Livro Branco sobre a Governança Europeia abre com a seguinte constatação: “Os dirigentes políticos de toda a Europa confrontam-se hoje com um verdadeiro paradoxo. Por um lado, os cidadãos europeus esperam que eles encontrem soluções para os grandes problemas das nossas sociedades. Por outro lado estes mesmos cidadãos têm cada vez menos confiança nas instituições e política, ou simplesmente desinteressaram-se de tudo isso” (Melo, 2005, p. 3).

O mundo associativo tem vindo a assumir um papel cada vez mais importante na organização das sociedades, o que pode estar associado à incapacidade do Estado e do mercado para produzir bens e serviços direccionados para sociedades cada vez mais heterogéneas.

O Estado não é capaz de responder eficazmente a uma procura de serviços diferenciada. O mercado não é capaz de produzir bens públicos. As associações permitem uma maior integração social, sustentam-se na cooperação e não na competição, permitem uma maior participação, estimulando o sistema democrático.

“É o que representa, por exemplo a noção de “capital social”, tratada em inúmeros textos teóricos e recentemente adoptada agências das Nações Unidas. O capital social abrange as normas e as redes que estão na base da sociedade civil e das modalidades de cidadania activa que facilitam a acção colectiva. Reconhece-se que a vitalidade social, económica, democrática de qualquer país depende em grande parte das relações

de confiança que se estabelecem entre as pessoas, graças à acção das redes associativas e segundo um modo não imediatamente utilitário. Em suma: um país que possua um capital social suficiente, “a corrente passa”; num que não possua, já não passará.” (Melo, 2005, p. 11).

A Europa a 25, tem entre 2 a 3 milhões de associações declaradas com um peso económico de cerca de 4% do PIB global. As associações podem ser criadas em qualquer país livre e pluralista, cumprindo a missão de dar interesses próprios ao grupo ou promover interesses gerais.

A visão moderna ocidental atribui duas missões ao Estado e às autarquias: respeitar e reconhecer juridicamente a criação de associações desde que a sua missão não colida com interesses de carácter geral; e financiar as associações através de apoios financeiros.

Esta atribuição de poderes ao Estado e às autarquias, representa a ideia de que um sistema político descentralizado aproveita em pleno as vantagens de um Terceiro Sector dinâmico, um sistema político centralizado não consegue alcançar estes benefícios.

Mas dicotomia centralização/descentralização não pode ser analisada apenas do ponto de vista geográfico, a descentralização do poder, pode implicar uma centralização local desse poder, nomeadamente, ao nível das autarquias (Melo, 2005).

Segundo um estudo desenvolvido pelo CIRIEC (2000), no enquadramento da acção comunitária *Third System and Employment*, as relações entre o Estado e o Terceiro Sector podem ser agrupadas em quatro tipologias em função dos modelos de Estado-Providência predominantes.

No modelo cooperativista, temos um Terceiro Sector com elevado profissionalismo, onde as organizações não lucrativas beneficiam de um forte apoio estatal do ponto de vista financeiro.

No modelo anglo-saxónico o Terceiro Sector caracteriza-se pela existência organizações voluntárias suportadas por fundos privados com elevada autonomia em relação ao Estado.

No modelo social-democrata, apresenta uma cultura associativa com bases muito recentes, sustenta-se por fundos próprios e substituí muitas vezes funções que deveriam ser acometidas ao Estado.

No modelo dos países do Sul da Europa, o Terceiro Sector é composto por um tecido associativo menos desenvolvido, fortemente penalizado pela evolução política dos países em que predomina.

Segundo Monteiro¹ citado por Melo (2005, p. 13), podemos identificar quatro fórmulas de relacionamento entre as organizações do Terceiro e o Estado:

1. **“Orientação militante”** – defende a separação entre o Estado e as organizações, de acordo com o princípio da autonomia e da separação de poderes;
2. **“Orientação para pública”** – defende que a intervenção associativa prolonga a acção do Estado, agindo no quadro de modelos e princípios por este defendidos;
3. **“Orientação instrumental”** - segundo o lema “fazer mais, fazer melhor” – o Estado é tido como fonte de financiamento, às associações compete a liderança e a execução local, com uma intervenção multidimensional, menos burocrática e mais ágil, mais próxima das necessidades das pessoas, mais eficiente e mais eficaz;
4. **“Orientação autónoma e solidária”** - defende e reclama um exercício mais democrático, solidário e aberto por parte do Estado, um projecto político autónomo, em articulação com as orientações pragmáticas do Estado; uma aposta na solidariedade, participação, parceria, e no *empowerment*.

Através de um estudo desenvolvido pelo Laboratório de Investigações Sociais e Políticas de uma Universidade local de Genebra, em 1999 (Melo, 2000), constatou-se a

¹ MONTEIRO, Alcides A., *Associativismo e novos laços sociais*. Coimbra : Quarteto, 2004

existência de uma forte interdependência entre o Estado e o sector associativo, o que conduziu a uma análise sob a forma de se estruturar esta relação, uma vez que, nem o Estado planificador, nem a auto-organização da sociedade, nem os mecanismos de mercado, respondem isoladamente às necessidades colectivas.

Deste estudo resultou uma outra classificação das relações possíveis entre o Estado e as associações, tendo por base a margem de manobra e os critérios de participação na tomada de decisão:

- ***subcontratação estatista*** – autonomia reduzida por parte da associação;
- ***subcontratação autónoma*** – a associação tem alguma margem de manobra, mas ao nível do processo de decisão. O Estado age como comprador de prestações com poucas exigências ao nível da forma como essas prestações são produzidas;
- ***parceria*** – o Estado não impõe a relação, é negociada por ambas as partes.

A relação entre o Estado e as organizações encontra-se numa fase evolutiva e apresenta alguns riscos.

Deve-se evitar que as organizações fiquem sem margem de manobra o que as limitaria do ponto de vista da inovação. Devem ser criadas sinergias positivas entre as actividades do Estado e das organizações de forma a evitar que estas se transformem em meros prestadores de serviços do Estado, perdendo um conjunto de características que as diferenciam positivamente.

As organizações prestam serviços mais eficazes porque têm conhecimento, experiência e competência especializada devido ao contacto directo com o utilizador. Promovem com mais eficácia a participação das pessoas na prestação de serviços, como utilizadores, grupos de auto-ajuda e entreaajuda. Têm facilidade no acesso à comunidade, liberdade e flexibilidade face a pressões institucionais, o que lhes permite oferecer serviços estritamente direccionados para as necessidades do utilizador. Este tipo de organizações beneficia ainda da capacidade de atracção de voluntários e donativos, capacidade que não deve ser direccionada para a prestação de serviços públicos.

Estas organizações são capazes de prestar os serviços que lhe são solicitados, para tal é necessário, garantir que possuem as competências, conhecimentos, estruturas e recursos. *“Trata-se de facto de uma actividade de segunda linha que apoia a prestação efectuada na primeira frente, e exige normalmente que sejam retirados obstáculos à participação e ao investimento na maximização dos contributos que estas organizações podem dar.”* (Melo, 2005, p. 15).

4.2. O contexto nacional: as relações entre Estado e Terceiro Sector

A grande heterogeneidade das organizações do Terceiro Sector, nomeadamente as IPSS, dificulta a definição de um padrão de relacionamento identificando-se contudo, uma tendência para o reforço destas organizações na área da acção social, para o aumento da sua capacidade de autonomia relativamente à acção regulamentadora e financiadora do Estado.

Nos anos oitenta e início da década de noventa Portugal promoveu um modelo de Segurança Social, ao nível da área da previdência que copiava os modelos de Estado-Providência existentes. Contudo, o desfasamento temporal na aplicação destes modelos ao nível do contexto nacional acaba por condicionar desenvolvimento do modelo que se constitui num quase Estado-Providência.

O Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social, assinado em 1998, entre o Estado e as organizações de cúpula, tinha como objectivo repensar o relacionamento entre as instituições e o Estado através de alterações nos acordos de cooperação, nos Estatutos das IPSS e no que se reporta a aspectos relacionados com a regulação do Estado. O cumprimento deste objectivo não foi alcançado mantendo-se o formato de suporte às relações entre o Estado e as instituições.

Verifica-se, contudo uma evolução positiva ao nível da actuação das organizações de cúpula que para além da capacidade negocial ao nível dos acordos de cooperação, passam também a pertencer ao Conselho Económico e Social, subscrevem o Pacto de

Cooperação para a Solidariedade. É-lhes assim atribuído um importante papel ao nível da mediação das relações entre o Estado e as Instituições.

A relação entre o Estado e organizações do Terceiro Sector, está assim, associada à sua capacidade de chegarem à agenda política nacional, capacidade essa, que depende capacidade negocial das organizações de cúpula que as representam têm. Desta forma, existe um conjunto de organizações do Terceiro Sector, que ficam afastadas da negociação de direitos sociais, e das possíveis alterações a introduzir na relação com o Estado.

As organizações do Terceiro Sector, continuam a actuar como substitutas do Estado ao nível da acção social, sendo claro que o Estado, terá que continuar com a responsabilidade ao nível do financiamento. A relação entre o Estado e as organizações do Terceiro Sector, fica assim reduzida, à questão da fiscalização que o Estado exerce.

Salamon (1992), defende que a relação entre Estado e as organizações do Terceiro Sector, está marcada pela preocupação, que as organizações não lucrativas têm em relação à perda de autonomia, face à grande dependência em relação ao financiamento, no sentido em que, as pode tornar em agentes estatais.

A este receio associa-se o medo da perda de capacidade para se constituírem como elementos de mudança social, e tornarem-se apenas representantes das prioridades do governo, perdendo a sua capacidade de advocacia, limitando/distorcendo a sua missão. A burocratização das organizações, é outra consequência que pode estar associada á forte dependência financeira destas organizações em relação ao Estado, e que pode condicionar o seu funcionamento, uma vez que, altera as práticas de organização e gestão.

Mas, Salamon(1995) desmistifica estas preocupações referindo que são exacerbadas pelas organizações, uma vez que na presença de financiamento privado, os condicionalismos seriam os mesmos, pelo que não se pode concluir que tais receios se constituam como entraves à relação com o Estado. Por outro lado, a pressão para o

cumprimento de objectivos de gestão não provêm apenas do Estado está relacionada com o desenvolvimento natural do sector. Desfragmentadas, todas as preocupações das organizações do Terceiro Sector, no que diz respeito à relação que estabelecem com Estado, o autor defende que a perda de advocacia é de facto um factor de ameaça a estas relações que deve ser ponderado.

IV Parte – A Evolução das Políticas Públicas Sociais para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades no contexto nacional e internacional

1 – Contextualização

As políticas públicas desenvolvidas, são elemento caracterizante do modelo de Estado-Providência, e estruturante do ponto de vista funcionamento do Terceiro Sector. Fará assim, todo o sentido dedicar um capítulo deste trabalho a uma análise sobre o seu desenvolvimento dentro do contexto nacional e europeu. Esta análise deverá identificar qual poderá vir a ser o seu contributo no sentido de se desenvolverem novas práticas de protecção social direccionadas para a pessoa com deficiência e incapacidades, tendo por base, o desenvolvimento teórico anterior que nos permitiu analisar a evolução dos modelos conceptuais de deficiência e a importância que as IPSS detêm ao nível da protecção social direccionada a esta população.

O conceito de política pública social tem vindo a sofrer alterações ao longo dos tempos, actualmente a política pública social inclui políticas sociais públicas que envolvem agentes estatais e não estatais, sendo visível a necessidade de se estabelecer uma política pública social de carácter global. Neste sentido, importa estabelecer a diferença entre bem-estar social e bem-estar público, no primeiro caso temos a sociedade como principal promotora e no segundo caso, o Estado por via de recursos a políticas públicas sociais.

O conceito de solidariedade social está assim associado à política social e ao conceito de solidariedade social, podendo assumir formas diversas de acordo com a sua proveniência: solidariedade nacional, representativa de direitos sociais e económicos, quando promovida pelo Estado-nação; e solidariedade social que não atribui direitos mas favorece as relações de entreajuda quando promovida pela sociedade civil e até pelo próprio Estado (Santos, 2002).

Actualmente, no contexto da União Europeia, importa ainda considerar o conceito de política social global, que representa um conjunto políticas supranacionais ou transnacionais, que se dirigem a vários países ou, a intenção de aplicação de um conjunto de ideias, modelos e instrumentos de política social a vários países, defendidos por agências hegemónicas, por via da influência e intervenção. Assim sendo, podemos estar a falar de uma globalização de alta intensidade ou de baixa intensidade (Santos, 2002).

Como já foi referido anteriormente cada país desenvolveu um modelo de Estado-Providência a que corresponde um determinado tipo sistema de protecção social. No contexto europeu, estes sistemas de protecção social, direccionam-se tanto para o contexto nacional como para o contexto transnacional, uma vez que na sua origem esteve a necessidade de se criarem respostas sociais para as situações de crise no pós-guerra que impuseram alterações do padrão económico da sociedade. Estes sistemas protecção social surgiram de forma espontânea com um padrão semelhante em diferentes países, representando um exemplo de uma globalização baixa intensidade (Santos, 2002).

No quadro actual das políticas sociais globais predomina uma globalização de alta intensidade uma vez que as directrizes são definidas por instituições multilaterais e impostas aos países que a elas estão sujeitos (Santos, 2002).

Segundo Guibentif (2002), a existência de mecanismos intervenção social diferentes de Estado para Estado, levou a que se criassem as convenções da Segurança Social, que funcionam como um novo texto jurídico internacional, e que se podem dividir em: “instrumentos fundamentais” – consagram internacionalmente o direito à Segurança Social; “instrumentos de harmonização ou convergência” – têm como objectivo a aproximação entre sistemas nacionais, propondo definições comuns e indicadores dos níveis de protecção; “instrumentos de coordenação” – regulamentam situações que podem estar sujeitas a dois ou mais sistemas de protecção.

Assim, num contexto de globalização, é importante analisar o papel da política social, dentro do espaço da União Europeia, e a forma como se apresenta. Segundo a autora Fernanda Rodrigues, seria importante existir a figura de Estado, enquanto elemento de regulação, financiamento e provisão directa (Rodrigues, 2002). No entanto, o que se verifica actualmente, é que a política social europeia, é marcada por medidas de baixo nível de vinculação aos Estados-membros, e por financiamentos escassos. É assim importante, perceber qual é o papel da União Europeia, no que diz respeito à definição de uma política social europeia, porque apesar da Carta Social indicar que a dimensão social tem o mesmo peso que a dimensão económica, verifica-se que a política social europeia ainda não é suficientemente abrangente, coesa e sólida (Rodrigues, 2002).

Ao nível do contexto nacional, a partir de 1990, a evolução da tendência de desenvolvimento das políticas sociais, evidência uma participação mais activa dos actores sociais na sua concepção, implementação e monitorização, uma maior descentralização e fragmentação das actividades, uma privatização dos serviços, com uma alteração ao nível do papel desempenhado pelo Estado no fornecimento e financiamento de serviços e uma melhor coordenação de políticas de forma a maximizar a sua eficácia no combate a exclusão social.

2. Evolução das Políticas Pública Sociais no contexto nacional e internacional

Como já referimos anteriormente em Portugal o período anterior ao 25 de Abril de 1974 caracterizou-se pela existência de uma economia com graves problemas estruturais, principalmente ao nível do emprego, evidenciando-se a necessidade de investir no desenvolvimento de uma política de protecção social.

Considerou-se como contributo teórico importante para o desenvolvimento deste capítulo, o trabalho apresentado pela autora Fernanda Rodrigues, intitulado “*Assistência Social: Uma política reticente em tempo de globalização*”, no capítulo 7, do Livro Risco Social e Incerteza (Rodrigues, 2002, p. 263-297), que resultou numa citação extensiva do mesmo.

O primeiro período pós 25 de Abril, é caracterizado pela ruptura com o Estado autoritário e pela concepção da protecção social como responsabilidade do Estado, através de uma política social pública quebrando com a tradição mutualista de protecção social. “ (...) *visava-se produzir efeitos na composição dos direitos sociais, na prioridade orçamental, numa ajustada orgânica, num explícito compromisso estatal com patamares de provisão adequados às desigualdades sócias e uma implicação cívica da colectividade.*” (Rodrigues, 2002, p. 268).

Entre 1974 e 1976, foi construído um projecto de Segurança Social mais abrangente (com vertente de assistencial e previdencial) investindo-se na universalização da cobertura dos riscos. É nesta altura publicado o Decreto-Lei n.º 217/74 de 27 de Maio, que institui um conjunto de medidas de protecção social, como por exemplo o salário mínimo e a pensão social (primeiro direito não contributivo).

Outro marco importante ao nível da concepção da política social nacional é o Programa de Política Económica e Social (1975), instituído por um Governo provisório, no qual se definem os princípios para a repartição de rendimentos, e a intenção de se eliminar formas extremas de pobreza. Nesta fase, são constituídos legislativamente os direitos sociais, promovendo-se uma assistência social que se aproxima cada vez mais de uma política social limitada contudo, pela escassez de recursos disponibilizados para o financiamento das prestações públicas.

O período pós 1974, é assim, aquele em que a política social se aproxima mais do que realmente se pretende, consequência da necessidade de se erradicar nesta fase o carácter assistencialista da acção social conjugado com o objectivo estabelecido de efectuar uma redistribuição de rendimentos mais equitativa e a busca pela melhoria das condições de vida. Mas esta tendência não se consolida e inverte-se na presença da instabilidade nacional ao nível do projecto da democracia e com a intenção de integrar União Europeia, elementos que direccionam a acção social para um âmbito de intervenção local em desabono do investimento nos direitos sociais. A esta retracção está ainda associado ao surgimento de uma vaga neoliberal que vem contestar o papel do Estado-Providência.

As evoluções verificadas, com a introdução Decreto-Lei n.º 549/77, através do qual se procede a uma reformulação da orgânica da Segurança Social vão no sentido de se estabelecer um sistema de Segurança Social em que o Estado se constituía como o principal promotor de protecção social, contribuindo para esse efeito a definição de uma estrutura orgânica participativa, com órgãos e serviços locais e a identificação da necessidade de se reestruturar o financiamento do sector.

Reconhece-se a necessidade de integrar a assistência social na Segurança Social, assim como a orgânica da Secretaria de Estado da Segurança Social numa Direcção Geral.

“ (...) da discriminação das funções legais da Direcção Geral de Segurança Social, fazem parte as seguintes ideias-chave: um sistema unificado de Segurança Social composto por respostas integradas, a garantia do exercício do direito por relação às respostas a às condições administradas e a adequação permanente do sistema às condições sociais e económicas.” (Rodrigues, 2002, p. 271).

Fica deste modo definido que cabe ao sistema de Segurança Social a criação e o financiamento de equipamentos e serviços de acção social e a promoção de um desenvolvimento integrado ao nível local. Estas medidas contrastam com a nível de concretização registada e o que mais se destaca nesta fase é a alteração conceptual do papel do Estado e da política social.

O ano de 1978 é marcado pela celebração do acordo com o FMI que vem impor a necessidade de aumento de acumulação de capital acarretando consequências negativas ao nível da força de trabalho e ao nível das políticas sociais de redistribuição.

Em 1979, o Decreto-Lei n.º 513-L/1979, de 26 de Dezembro, instituiu o Esquema Mínimo de Protecção Social e o princípio da universalidade, par de uma política de assistencialismo social que visava alcançar a diversidade das necessidades. Trata-se de uma medida semelhante à que institui a pensão social e que tem algumas semelhanças com as orientações do Relatório de Beveridge. Esta medida foi revogada cinco meses

mais tarde por uma medida que reduz os destinatários aos que são contribuintes (Decreto-Lei n.º 160/80, de 27 de Maio).

Este período histórico é muito conturbado do ponto de vista político e acaba por representar um retrocesso nas medidas de protecção social anteriormente definidas, verificando-se uma retracção do Estado ao nível do cumprimento das suas funções. Esta reestruturação da intervenção estatal assentou numa desvalorização (associada por vezes a um profundo desconhecimento) dos direitos sociais e no desenvolvimento do sector privado no domínio do fornecimento de bens e serviços sociais.

A Segurança Social passa a investir no financiamento de equipamentos sociais e no reconhecimento e contratualização de serviços a instituições sem fins lucrativos que transformam a acção social numa acção de carácter comunitário.

Estamos na presença da transferência de responsabilidades da esfera estatal para a esfera privada, a acção social passa a ser provida a este nível pela Sociedade-Providência.

Ao nível das prestações sociais surgem nesta altura as pensões por invalidez, velhice e sobrevivência, protecção na maternidade e paternidade e subsídio de desemprego. Estas alterações ao nível da concepção das funções do sistema de protecção social ocorrerem em simultâneo, com a intenção de Portugal vir a pertencer à União Europeia, o que acaba por resultar na implementação de um conjunto de medidas diversas e de lógica duvidosa.

Note-se que a diversidade que caracteriza a Europa do ponto de vista económico e social, nomeadamente, no que diz respeito à desigualdade ao nível da distribuição do rendimento, torna-a frágil no que se refere à determinação das políticas a implementar, não sendo como tal fácil alcançar um espaço económico e social coerente. Como consequência, no período de 1974 a 1986, a Europa define maioritariamente orientações direccionadas para a estabilização das políticas nacionais ao nível do emprego procurando-se estabelecer uma plataforma coerente entre os diversos países.

Com a entrada dos países do Sul da Europa na União Europeia as questões de convergência acentuam-se, resultado de uma diferença evidente em termos de investimento em despesas sociais entre os países do norte da Europa e os países do sul da Europa (com menor investimento face ao PIB).

A dimensão social ganha força a partir de 1989, período em que se tentam conjugar esforços no sentido de se harmonizarem políticas económicas e sociais dentro da União Europeia, favorecidos pelo apoio dos chamados programas estruturais. “ (...) ,*Portugal foi tocado também pelo teor do debate neste campo e viu-se entre a necessidade de alcançar padrões mínimos mais ajustados de protecção social e as preocupações de delimitar o Estado social à sua expressão mínima.*” (Rodrigues, 2002, p. 281).

O período pós-adesão representa ao nível do contexto nacional um incremento de medidas e de legislação, mas este incremento é penalizado do ponto de vista do alcance dos objectivos traçados pelo facto dos restantes os países da EU se encontram numa fase de recessão.

A pobreza e as desigualdades sociais começam a pesar em termos de prioridade política, iniciando-se um período em que a sociedade civil passa a ter um papel importante no combate a estes fenómenos. São ensaiadas novas formas de resposta para uma realidade cada vez mais caracterizada (por via de relatórios que EU produz), que identifica por exemplo em Portugal a pobreza como um risco social, cuja intervenção era de carácter prioritário. O II Programa Europeu Anti-Pobreza (de 1987 a 1989) representa para Portugal um marco importante ao nível das políticas de assistência social, não só ao nível financeiro (com dez projectos aprovados), mas também ao nível da expansão do conhecimento técnico proporcionado pela troca de experiências.

Destacam-se como contributos teóricos, a evolução na definição do conceito de pobreza, a possibilidade de se efectuar uma caracterização das políticas de carácter assistencial em Portugal, e o peso que o Estado tem na sua concepção e implementação e a definição novos rumos no que concerne às medidas a implementar.

Como resultados da adesão à comunidade europeia salienta-se aumento da intervenção das estruturas privadas no domínio da prestação social e em simultâneo, um aumento do financiamento por parte do Estado para estas iniciativas, promovidas maioritariamente por IPSS.

O reforço de medidas e o reforço orçamental por parte do Estado não foi contudo devidamente sustentado através políticas e medidas de carácter social, consolidando-se apenas por recurso à transferência de responsabilidades para a esfera privada.

“Poderá, então, dizer-se que a trajectória da assistência social após a adesão à Europa Comunitária, tem germes de progressividade, mas persiste num patamar insuficiente e de política incompleta, isto é, não consegue aglutinar, sob a responsabilização estatal, os pré-requisitos de financiamento, de garantias cidadãos e de orgânica ajustado que tornem equiparável a outros campos de protecção social”. (Rodrigues, 2002, p. 287).

A partir da metade da década de 90, assiste-se a um incremento ao nível da concepção das medidas de protecção e diagnóstico social. Em 1994, é instituído o Livro Branco da Política Social Europeia.

Em 1997, surge a Comissão para o Livro Branco da Segurança Social em Portugal, com intuito de fomentar o debate em torno das questões da protecção social.

Em 2000, surgem na União Europeia os Planos Nacionais de Acção para a Inclusão, que passam a falar de inclusão em vez de exclusão. Têm como objectivo, produzir efeitos diferenciados de país para país e de região para região dentro da esfera nacional (resultado final de várias iniciativas). De inovador têm a intenção de servir de instrumento para a definição de indicadores, essenciais para que se efectuem análises comparativas.

Evidencia-se assim o facto da assistência social desenvolvida no pós-adesão à União Europeia ter sido afectada pelo desenvolvimento político dos outros países, não impondo uma nova política de direitos, traduzindo-se num reforço das iniciativas

privadas. Trouxe alterações ao nível da protecção social e ao nível da Segurança Social, principalmente no que diz respeito a alterações legislativas e regulamentares, marcadas contudo, pela ausência das repercussões desejadas nas políticas sociais, mas simbolizando o compromisso do Estado para com as mesmas. Assiste-se a um incremento do investimento ao nível da acção social com um crescimento inferior ao registado na evolução das receitas públicas de 1975 a 1992.

Apesar deste conjunto de alterações é visível o défice ao nível de medidas e política social que acção social apresenta mantendo-se como uma área que ainda não consegue ser suficientemente abrangente a todos os problemas e população. *“A década de 80 introduziu na assistência social o que deixamos designado por duplo movimento oscilando entre iniciativas de alargamento e restrição da provisão social.”* (Rodrigues, 2002, p. 293).

A necessidade de se combater este défice de medidas empurra a acção social para o caminho da inovação, no sentido de se encontrarem novas respostas para novos problemas, com efeitos ao nível da legislação produzida e ao nível da transferência de responsabilidades, tornando o campo de actuação da acção social cada vez mais abrangente.

A política social enferma, assim, da incapacidade de se afirmar, sofrendo avanços e recuos que prejudicam a sua consolidação marcada por uma instabilidade política interna e externa. *“Em Portugal, a assistência social tem tido uma trajectória pontuada pelas dificuldades de transitar de uma prática de ajuda para uma estratégia de política social”* (Rodrigues, 2002, p. 287).

A política social identifica-se mais com uma quase política social, com um debate empobrecido em termos de participação de parceiros sociais e cuja responsabilidade ainda fica no âmbito de uma esfera Estatal, incapaz de atribuir o papel que esta merece ocupar. *“Este quadro derivado do semi Estado-Providência português, que no campo específico da assistência social repousa e se faz prolongar sobre a Sociedade-Providência e, assim, contribuí para a extensão de práticas concessivas em contexto de*

uma legislação que apontava para garantias firmadas em direitos” (Rodrigues, 2002, p. 293).

“A trajectória e o formato de assistência social, na sua fragmentação, incompletude, de formato concessivo face aos potenciais destinatários, parecem contraditar o que de mais a política social se tem proposto desde a sua emergência: a reposição de condições e critérios de maior igualdade face aos problemas mais excludentes e às populações mais susceptíveis face ao mesmo risco de exclusão social (ideia que parece resistir aos mais veementes ataques liberais contemporâneos) ”(Rodrigues, 2002, p. 295).

A evolução da política social, dentro do contexto nacional, evidencia que o modelo social europeu, tal como está concebido (numa lógica de respeito pelas diferenças entre países) poderá não vir a alcançar os resultados a que se propõe se não optar por uma lógica de imposição e verificação da aplicação das medidas que financia.

3. As Políticas Públicas Sociais para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades

Em 2001, o Instituto Nacional de Estatística efectuou um levantamento nacional do número de pessoas com deficiência e do tipo de deficiência associada. Estes censos apuraram um total de pessoas com deficiência de 634.408, ou seja, 6,1% do total da população residente (INE, 2002).

Cerca de 11,6% do total de pessoas com deficiência, têm um grau de incapacidade superior a 80%, e mais de 50% não tem qualquer grau de incapacidade atribuído (53,5%).

O índice de envelhecimento (relação entre o número de idosos e o de jovens) é quase 5,5 vezes superior ao da população total, o que se constitui como factor de grande preocupação no que diz respeito à adequação das respostas sociais às necessidades reais.

Sobre estes dados é importante referir o facto de terem sido obtidos na sua grande maioria por via de inquérito directo à pessoa com deficiência, sendo como tal, questionável a validade dos resultados alcançados.

Esta realidade leva-nos a reflectir sobre o estado da arte das políticas públicas sociais direccionadas para a população com deficiência e incapacidades, tanto no contexto nacional como europeu, de forma identificar a influência que estas têm sobre os actuais modelos organizacionais de funcionamento e até que ponto se constituem como condicionalismos, ou como, elementos facilitadores.

Sendo certo que estas têm um papel essencial, “ (...) *não apenas para dar o exemplo como promotoras da equidade, mas também como co-responsáveis pela garantia de suporte compensatório, quando se justifique.*” (Conselho Económico e Social, 2008, p. 36-37).

Importa antes de se passar para o campo da análise das políticas e medidas sociais, esclarecer o que se entende por integração social das pessoas com deficiência. Segundo Giddens (2000) devemos estabelecer a distinção entre integração social e integração do sistema, num plano macro e num plano micro. Num plano macro considera que a integração do sistema se refere às relações entre agentes com uma consolidação forte no tempo e no espaço, num plano micro, integração social remete para as relações entre indivíduos e é aqui que se pode falar em inclusão/exclusão (DGEEP - MTSS, 2006). É a partir deste patamar que se pode equacionar a capacidade de cada indivíduo participar em iguais circunstâncias na sociedade.

Concluído o esclarecimento sobre o conceito de integração passamos a análise da evolução em termos nacionais das políticas públicas sociais destinadas à população com deficiência e incapacidades.

Até 1974, o cidadão com deficiência e incapacidades foi alvo de marginalização e exclusão social em Portugal. É a partir desta data que se regista uma mudança de

actuação no campo político, reconhecendo-se na Constituição da República Portuguesa a condição específica das pessoas com deficiência, n.º 1 do artigo 71.^a

“Os cidadãos portadores de deficiência física ou mental gozam plenamente dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignadas na Constituição, com ressalva do exercício ou do cumprimento daqueles para os quais se encontrem incapacitados”.

Em 1977, surge o Secretariado Nacional de Reabilitação, em 1978 a Comissão de Reabilitação, e em 1979, o Instituto de Emprego e Formação Profissional (na dependência do Ministério do Trabalho).

Em 1986, a entrada para a União Europeia marca o ponto de viragem em termos da concepção das políticas destinadas à integração de pessoas com deficiência incapacidades. A pessoa com deficiência e incapacidades passa a ser encarada como um elemento da sociedade que deve ser reabilitado ao nível profissional e social e a quem se deve promover o acesso a uma cidadania de pleno direito.

Estamos perante uma alteração do conceito de inclusão social que passa a ser equacionada tendo em conta aspectos relacionados com a autonomia, a independência, a capacidade de escolha e a igualdade de oportunidades. Como tal, estabelece-se que a reabilitação da pessoa com deficiência e incapacidades assenta na definição de um conjunto de programas organizados com o intuito dar, ou de restituir, o máximo de capacidades que pode atingir de forma garantir uma participação económica e social com independência e autonomia.

A integração na União Europeia permite que Portugal aceda por via do Fundo Social Europeu a comparticipações financeiras destinadas ao desenvolvimento nacional de medidas de integração social (Recomendação n.º 86/379/CE). Portugal responde a estes estímulos com a publicação, em 1989, da Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação de Pessoas com Deficiência (Lei n.º 9/89). Esta lei vem instituir os princípios da universalidade, globalidade, integração, participação, informação, solidariedade e equiparação de oportunidades, entendendo-se o Estado como o garante da aplicação dos mesmos. Representou, assim, uma evolução considerável ao nível do quadro normativo

da reabilitação, no sentido em que visava garantir uma plena participação de todos os cidadãos com deficiência.

É também neste ano, que se efectua a tradução para português do documento da Organização Mundial de Saúde sobre a Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidade e Desvantagens, no qual se define conceptualmente a deficiência e se enfatiza a relação do indivíduo com o meio.

Após a Cimeira de Lisboa (2000) os Planos Nacionais de Inclusão Social surgem como um instrumento de prossecução dos objectivos nacionais e europeus relacionados com a erradicação da pobreza e da exclusão social, constituindo-se a integração das pessoas com deficiência numa prioridade política a alcançar, medida que se mantém até aos dias de hoje (MTSS, 2007).

Em 2004, a Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação de Pessoas com Deficiência é revogada pela Lei n.º 38/2004 que vem estabelecer a reabilitação como uma forma de se promover a igualdade de oportunidades com vista a uma participação plena na sociedade sustentada no princípio da singularidade de cada caso e das medidas especificamente a ele adequadas.

A 21 de Setembro de 2006, surge o primeiro Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade (PAIPDI) para o período 2006/2009. Este plano visava a promoção da reabilitação e da inclusão das pessoas com deficiência através de um conjunto de medidas concertadas por parte do governo, num registo de igualdade de oportunidades para todos os cidadãos. O PAIPDI corresponde ao desenvolvimento da estratégia nacional para o sistema de integração de pessoas com deficiência ou incapacidade apresentando-se como um instrumento inovador, no sentido em que concede maior centralidade a acções que promovam as condições de participação das pessoas com deficiência. Define como vectores de actuação a promoção dos direitos humanos e o exercício da cidadania, a integração das questões da deficiência e da incapacidade nas políticas sectoriais, a acessibilidade a serviços, equipamentos e produtos, a educação, qualificação, formação e emprego e a

qualificação dos recursos humanos e formação dos profissionais do sector (Godinho, 2007).

Assiste-se, assim, a uma evolução que se traduz numa alteração gradual no padrão de actuação e na orientação dos “instrumentos financeiros”, com o objectivo de reequacionar o peso a atribuir à população deficiente aquando da elaboração das políticas públicas. Assumindo-se uma consciência cada vez mais colectiva de que a deficiência não é apenas um problema individual, é também um problema social.

A área da deficiência passa a ter um papel da cada vez mais importante no quadro das políticas públicas, visível no contexto nacional através do surgimento de instrumentos individualizados, específicos e direccionados para a população com deficiência. A concepção destes instrumentos impõe a participação de sociedade civil e a co-responsabilização dos vários actores. Esta participação da sociedade civil, tem vindo a ser assegurada por um conjunto de organização e associações que têm na sua génese as próprias pessoas com deficiência, os seus familiares e representantes, participação essa limitada em função do modelo organizacional (Federações, Uniões, Associações, etc.), dos níveis geográficos de actuação (nacional, regional e local), e dos próprios modelos de intervenção (defesa de direitos ou prestação de serviços).

No contexto internacional, a década de oitenta é a mais representativa ao nível das orientações para a pessoa com deficiência ou incapacidade, visível através do reconhecimento e garantia dos direitos a estes cidadãos pelas Nações Unidas, pelo Conselho da Europa e pela União Europeia. Outro passo importante ao nível do contexto internacional foi dado em 1996, quando a União Europeia definiu na sua comunicação *“Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência”* uma estratégia para estes cidadãos, da qual resultou, a criação de um Fórum Europeu das Pessoas com Deficiência.

A actualidade internacional está marcada pela existência de três instrumentos política importantes no que respeita às políticas para as pessoas com deficiência: a convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, definida pela ONU

em 2006 - defende o princípio de que todas as pessoas com deficiência e incapacidades devem de usufruir de todos os direitos e liberdades fundamentais; a Estratégia Europeia para a Deficiência de 2010 a 2020 - está a ser trabalhada pela Comissão Europeia tendo como objectivo estabelecer igualdade de oportunidades; e o Plano de Acção para a Deficiência 2006-2015 - tem como propósito definir um enquadramento holístico, flexível e adaptável de acordo com as especificidades de cada país (CRPG/ISCTE, 2007).

A evolução as políticas nacionais e internacionais para as pessoas com deficiência e incapacidades mostra que já se percorreu algum caminho. Contudo, para garantir a sua eficiência é necessário apostar numa alteração da sua concepção que permita a estes cidadãos uma melhoria da sua qualidade de vida, gerando oportunidades, desenvolvendo competências e transformando normas e valores.

Esta alteração poderá ainda promover um aumento do bem-estar físico e material, o desenvolvimento pessoal e a aquisição de direitos e valores sociais. Conclui-se, ainda que o sucesso destas medidas só será possível caso se verifique um envolvimento do Estado, das instituições sociais, particulares e públicas e das famílias.

Ou seja, é necessário *“Reconceptualizar as questões das deficiências e das incapacidades; promover novas abordagens de política e de intervenção, estendendo-se a novos desafios; alargar o quadro de responsabilidades e de intervenção; responsabilizar a comunidade no seu todo; promover o mainstreaming das políticas; colocar os serviços especializados para as deficiências e incapacidades como serviços sociais relacionados com as deficiências, retirando-os das margens do sistema de política social e colocando-os no sistema, como seu elemento integrante; promover o empowerment dos cidadãos e depowerment das instâncias institucionais, constituem os elementos estruturais de uma nova ordem social, marcada pela abertura espontânea e natural à inclusão da diversidade, como valor em si mesmo, e não como uma atitude social de tipo reactivo, de natureza reparadora.”* (Sousa, 2007, p. 50).

Conclusão

A relação entre Estado e IPSS poderá assim altera-se e consolidar-se numa subcontratação de serviços, com moldes diferenciados dos que actualmente se encontram definidos nas regras da cooperação, permitindo a definição de novos modelos de actuação mais próximos das necessidades da população com deficiência e incapacidades.

Esta subcontratação de serviços poderá assentar em três princípios básicos: cabe ao Estado a protecção da pessoa com deficiência e incapacidade; o Estado não tem capacidade para ser o promotor directo dessa protecção; a resposta social à pessoa com deficiência e incapacidade deverá corresponder com maior rigor possível às necessidades diagnosticadas.

A respostas sociais para a pessoa com deficiência e incapacidade serão desenvolvidas pelas IPSS, sustentadas numa capacidade instalada que permite perspectivar uma evolução positiva, não no sentido de inovação pela inovação, mas no sentido do aperfeiçoamento das respostas existentes.

Assim, o Estado poderá subcontratar serviços às IPSS, subcontratação essa, que poderá corresponder ao que o autor Alcides Monteiro designou por “*Orientação instrumental*”, em que o Estado é tido como fonte de financiamento, competindo às associações a liderança e a execução local, com uma intervenção multidimensional, menos burocrática e mais ágil, mais próxima das pessoas, mais eficiente e mais eficaz. E que se deve consubstanciar numa relação de parceria em que o Estado não impõe a relação, ela é negociada por ambas as partes (conforme se menciona neste trabalho nas páginas 84 e 85).

“A inserção das pessoas com deficiências e incapacidades é uma problemática que exige que sejam accionados todos os recursos da sociedade, num modelo dinâmico de parceria entre o estado e os diferentes agentes sociais que podem desempenhar um

papel relevante na promoção de igualdade de oportunidades.” (Conselho Económico e Social, 2008, p. 36).

Desta forma, as IPSS continuam a ser responsáveis pela realização de uma função directa do Estado mas numa lógica diferente da que se estabelece actualmente nos acordos de cooperação, mais próxima do que já se verifica outros domínios de responsabilidade directa do Estado, como por exemplo, o caso da subcontratação de serviços a uma empresa privada para a realização de uma obra pública (por exemplo as auto-estradas).

Neste pressuposto não se pode equacionar esta prestação de serviços apenas do ponto de vista da cooperação, mas sim, em função de um conjunto de direitos e obrigações que subjazem à definição do contrato.

Esta alteração da forma relacional entre o Estado e as IPSS possibilitará, a meu ver, uma definição mais clara ao nível da atribuição de financiamento por parte do Estado às IPSS e constituir-se-á como um elemento facilitador ao estabelecimento de subcontratações de serviços direccionados para problemas e necessidades específicas

Como tal, fará assim pouco sentido falar-se em respostas típicas ou atípicas, mas sim, em serviços direccionados para realidades e necessidades devidamente caracterizadas e identificadas ao nível da população com deficiência e incapacidades que podem estar ou não contidas nos modelos tradicionais de respostas para esta população.

Garante-se assim que a resposta à pessoa com deficiência e incapacidades continue a ser assegurada pelas IPSS, aproveitando sua capacidade pré-existente que lhes permite constituírem-se como resposta de primeira linha. Contribuindo-se, em simultâneo, para a afirmação de uma sociedade mais inclusiva, no sentido em que face a múltiplas e complexas situações de deficiência e incapacidade, existe a possibilidade de se definirem esferas de inserção pessoal, social e política para esta população. As IPSS passam a estar vocacionadas para a prestação de serviços com espectro mais largado e não tão uniformizado.

Esta constatação, que se indica como evidência do resultado do desenvolvimento deste estudo, surge naturalmente associada a um conjunto de inferências que se estabelecerem ao nível dos diversos domínios abordados.

Assim, e num primeiro momento, através da apresentação da evolução dos modelos conceptuais de deficiência, verificou-se que depois de um longo percurso histórico, estamos actualmente, perante um modelo conceptual que defende que as políticas sociais para inclusão da pessoa com deficiência devem visar a promoção de uma inclusão que permita o acesso a uma cidadania de pleno direito.

Contudo, apesar dessa evolução histórica constatou-se que ainda persistem desigualdades no acesso aos direitos por parte da população deficiente, persistindo práticas de discriminação, no que se refere ao acesso ao mercado de trabalho e ao acesso à participação social e política.

Em Portugal, apesar da evolução política e social, o modelo médico ainda se encontra fortemente enraizado nas políticas e nas práticas, persistindo uma abordagem tipo assistencialista que conduz a situações de segregação das pessoas com deficiência e incapacidades e a um fraco do reconhecimento dos seus direitos, evidenciando-se a necessidade de se actuar na forma e nos modelos de protecção social destinados a esta população.

“A problemática da deficiência tem, no panorama português uma posição central, em larga medida pela evidente discriminação que sofrem as pessoas com deficiência, mas também pelo seu carácter de problema individual, suportado por uma “família-providência” que, na sua auto-presevação sofre entre portas dramas de um dos seus membros com menos oportunidades de inserção.” (Conselho Económico e Social, 2008, p. 35).

Em Portugal, existe ainda um longo caminho a percorrer para que as pessoas com deficiência e incapacidades vejam reconhecidos os mesmos direitos e igualdades de

oportunidades de forma a estarem efectivamente integradas nas várias dimensões da vida social. (Conselho Económico e Social, 2008, p. 36).

Num segundo momento, a reflexão teórica recaiu sobre as IPSS apresentando-se a sua evolução no contexto nacional, as suas principais características, assim como, um exemplo prático.

Demonstrou-se neste âmbito, que Portugal tem um “capital social” considerável, sustentado por um valor social e económico, gerado pela intervenção de um conjunto substancial de organizações que actuam em diversos níveis da sociedade, promovendo melhorias substanciais ao nível da qualidade de vida, da população em geral e de grupos mais vulneráveis (Melo, 2005).

A esta evidência associou-se a necessidade de se estabelecer o rumo da relação entre o Estado e as IPSS com o intuito de se ilustrar o caminho a seguir de forma a garantir uma melhor articulação entre necessidades e respostas desenvolvidas. Como hipótese, partiu-se do princípio que a resposta social para a pessoa com deficiência deveria continuar a ser assegurada por IPSS (com um potencial claro em termos de conhecimento), avaliando-se a forma como o Estado poderia contribuir para assegurar a sustentabilidade das actuais respostas sociais e em simultâneo, patrocinar o risco associado ao desenvolvimento de respostas sociais que não se enquadram nos actuais modelos mas que representam uma protecção social mais completa e adequada.

A caracterização das IPSS permitiu identificar que estas detêm um conjunto de características e de conhecimentos que possibilitam a sua continuidade enquanto resposta de primeira linha para as pessoas com deficiência e incapacidades.

Identificou-se ainda, que prestam serviços mais eficazes, devido ao conhecimento e experiência adquirida e à existência de uma competência especializada, vantagens favorecidas pelo contacto directo com o utilizador. Associam-se a estas vantagens, o facto de promoverem com maior eficácia a participação das pessoas na prestação de serviços, como utilizadores, grupos de auto-ajuda e entreajuda, o que lhes permite

desenvolverem serviços mais direccionados para as necessidades do utilizador (conforme se menciona neste trabalho nas páginas 85 e 86)

No entanto, estas instituições também apresentam alguns aspectos negativos ao nível organizacional, nomeadamente, ao nível da gestão que se traduzem num conjunto de fraquezas a corrigir de forma a assegurar uma capacidade plena para o cumprimento dos deveres para com o Estado e para com os utilizadores.

Identificou-se a necessidade de se promover uma alteração ao nível das tabelas de retribuição salarial que se aproxime mais do valor real que a mão-de-obra dos quadros destas instituições possui, assim como, a necessidade de adopção de modelos de gestão mais profissionalizados que promovam o fortalecimento interno das estruturas de decisão, capacitando a gestão para uma definição de respostas qualificadas, eficazes e mais próximas das necessidades da população e das suas famílias.

É, assim, importante que as IPSS mantenham a sua capacidade de promover respostas de proximidade, e de defesa de interesses colectivos, assentes no princípio da inclusão, característica que as diferencia do mercado e do Estado.

As IPSS vocacionadas para a protecção à população com deficiência e incapacidades assumem, dentro do contexto nacional, a liderança no que diz respeito à prestação de serviços, substituindo-se ao Estado numa função que lhe estava cometida.

O Estado apresenta debilidades no que concerne à provisão directa de serviços, assim como, no que diz respeito à atribuição de financiamento a estas organizações (tem uma função residual de financiador). Os dados da Carta Social de 2007, ilustram a tendência para que este investimento se direcione em maior quantidade para respostas sociais tipificadas, em prejuízo, do investimento, em respostas atípicas.

As IPSS estão assim sob uma forte influência do Estado ao nível do funcionamento, consequência da dependência financeira. Reclamam por isso uma acção menos vigilante por parte da tutela para evitar um controlo excessivo que poderá vir a ser responsável por uma remercantilização dos serviços (utentes seleccionados em função de critérios

meramente lucrativos - capacidade declarada para pagamento dos serviços) e que por outro lado, poder-se-á traduzir em menores níveis de qualidade.

“O facto de produzirem serviços da mesma natureza, para o mesmo tipo de pessoas, numa orientação igualmente não lucrativa e mediante formas de organização burocráticas aproxima inevitavelmente as instituições privadas das instituições públicas.” (Hespanha, 2000, p. 323).

As IPSS vivem assim a constante dicotomia entre o que consideram ser da sua responsabilidade e o que compete ao Estado, no domínio da protecção social, o que se explica não só pela forte dependência financeira em relação ao Estado, mas também, pela sua fraca capacidade de organização e dificuldades na identificação da sua real função ao nível das responsabilidades sociais (Hespanha, 2000).

Constatou-se ainda, que a evolução significativa das IPSS nos últimos anos, assumindo a liderança a nível nacional no que diz respeito à protecção social e à população em risco, como consequência da já sinalizada, desresponsabilização dos serviços de Segurança Social, traduziu-se numa evolução muitas vezes desfasada em relação às necessidades.

Perante esta realidade o Estado poderá assumir uma nova modalidade de intervenção reguladora que promova a auto-suficiência das organizações da sociedade civil, recorrendo a uma atitude inovadora e à desburocratização do sistema, assim como, um debate sobre as questões de política social, de forma a evitar que as mesmas evoluam de forma descoordenada (Hespanha, 2000).

O protagonismo assumido pelas instituições não governamentais na prossecução da acção social remeteu-nos para um outro campo de análise relacionado com a articulação das políticas públicas sociais, tanto a nível nacional como no contexto europeu.

A acção social tem ser entendida como uma área da política estatal de grande relevância para o acesso às políticas sociais básicas (Rodrigues, 1999), como tal, o Estado poderá

estimular, por via do recurso a políticas públicas, as instituições de acção social, para que as mesmas possam desenvolver actividades empreendedoras do ponto de vista social e colectivo. Sendo certo que as políticas públicas dirigidas ao Terceiro Sector, e consequentemente às instituições de acção social, dependem do contexto económico, histórico, social, político e institucional do quadro nacional de referência (Pitacas, 2006).

Foi com base neste pressuposto que na terceira parte deste estudo se desenvolveu uma apresentação do desenvolvimento da matriz funcional do Estado-Providência. Esta reflexão teórica permitiu concluir que, este poderá ter a capacidade de se ajustar às necessidades reclamadas pela sociedade, sendo como tal, espectável que o modelo evolua no sentido de melhor se adaptar as necessidades das pessoas com deficiência e incapacidades (conforme se menciona neste trabalho na página 46).

Esta possibilidade evidencia-se pelo facto da crise do Estado-Providência ter conduzido a um novo olhar sobre o Terceiro Sector no sentido de garantir a manutenção de uma rede segurança em termos de protecção social, minimizando os efeitos da retracção do Estado a este nível.

Evidenciou-se ainda que o Estado-Providência pode assumir modelos diferentes (apresentados em função de dois autores, Ferrera e Esping-Anderson, diferenciados pelo nível de protecção social que asseguram).

Estes modelos oferecem alguma rigidez a alterações ao nível da formatação inicialmente assumida mesmo quando estão perante desafios que resultam de alterações económicas e sociais, verificando-se que a tendência é para que se mantenham fieis ao modelo inicial (Esping-Anderson, 1996), sofrendo alterações apenas ao nível da atribuição de benefícios/incentivos, ao nível da descentralização e ao nível dos condicionalismos impostos pelas tentativas de controlo do défice orçamental (Ferrera, 2000) (conforme se menciona neste trabalho na página 51).

Conclui-se ainda que será através de uma política macroeconómica robusta, da moderação e da flexibilidade salarial, de uma política de impostos social eficiente e de novos métodos para o combate à pobreza e à exclusão social que se podem dissipar os constrangimentos que os modelos de Estado-Providência enfrentam actualmente (Ferrera, 2000).

Esta abordagem permitiu ainda concluir que a identificação da diversidade ao nível dos diferentes modelos de Estado-Providência não é suficiente para se definirem reformas. A evolução do Estado-Providência passa pela aplicação de alterações na sua dimensão funcional, distributiva e normativa que, simultaneamente, devem ser compatibilizadas com as limitações que a globalização impõe ao poder de acção dos Estados ao nível das políticas redistributivas.

Chegados a este ponto, iniciou-se a reflexão sobre a evolução do Estado-Providência, no contexto nacional, cujas características se aproximam do modelo dos Países do Sul da Europa. Esta caracterização visava definir um novo modelo mais próximo daquilo que são as necessidades de protecção social à pessoa com deficiência.

Como tal, demonstrou-se que a evolução da protecção social à pessoa com deficiência e incapacidades passa pela aplicação de um modelo sustentado no desenvolvimento funcional das instituições particulares de solidariedade social. Modelo que se afasta das características dos modelos neo-liberais, no sentido em que mantêm o financiamento do Estado às instituições particulares, que se aproxima do modelo social-democrata, em relação ao regime geral de protecção, e que poderá diferir do modelo dos países do sul Europa, no que diz respeito aos montantes de financiamentos a atribuir às IPSS, que deverão aumentar em função do aumento das responsabilidades das instituições (conforme se menciona neste trabalho na página 65).

Demonstrou-se também neste contexto, que caberá assim, ao Estado reforçar as suas responsabilidades, através do aumento do financiamento a estas instituições, ao qual poderá corresponder uma elevação do padrão da qualidade das respostas sociais, o desenvolvimento de um relação de parceria (Estado e IPSS), a definição de objectivos e

a identificação de prioridades, em função dos recursos disponíveis, tendo em conta os interesses superiores dos cidadãos que se encontram em maior fragilidade.

Sendo certo que este reforço do papel do Estado não se deverá traduzir em situações de puro assistencialismo, que podem limitar a expansão dos efeitos das medidas à escala desejada. Conclui-se ainda, que esta alteração do modelo de Estado-Providência deverá visar a sustentabilidade social do sistema de protecção social e não a sustentabilidade financeira do sistema de protecção social.

Os recursos financeiros devem ser tidos como o recurso do instrumento principal e não como o instrumento principal. Esta alteração esbarra, contudo, com o facto de o sistema de Segurança Social estar a ser pressionado pelas consequências de uma crise social e económica, direccionando-se a análise apenas para a sustentabilidade financeira do modelo e para uma reavaliação das políticas de protecção social destinadas à população com deficiência e incapacidades, o que contrariamente ao desejado, poderá vir a surtir efeitos ao nível das prestações directas e dos apoios financeiros concedidos a instituições particulares.

Conclui-se, deste modo que é necessário fazer um esforço de concertação de interesses económicos e sociais, de forma a não se penalizarem as transferências financeiras do Estado para as IPSS (conforme se menciona neste trabalho na página 65).

Tendo-se reflectido sobre a possível evolução do modelo de Estado-Providência português, assim como, a evolução do sistema de Segurança Social, enquanto elemento de peso ao nível das relações entre o Estado e as Instituições Particulares de Solidariedade Social, iniciou-se a uma conceptualização do conceito de Terceiro Sector, que permitiu identificar que o mesmo está associado a uma realidade social heterogénea, da qual fazem parte um conjunto de organizações que não pertencem ao Estado ou a empresas lucrativas, podendo assumir uma pluralidade de designações: economia social ou solidária, sector das organizações não lucrativas ou voluntárias, terceiro sistema, Organizações não Governamentais, entre outras.

A reflexão desenvolvida permitiu concluir que a adesão de Portugal à União Europeia, permitiu uma alteração gradual no padrão de actuação e na orientação dos instrumentos financeiros com o objectivo de reequacionar o peso a atribuir ao Terceiro Sector na elaboração das políticas públicas.

Evidenciando-se ainda que a discussão em torno da reforma dos sistemas de acção social, acompanhou o processo de globalização, saindo do domínio exclusivamente nacional, para se inscrever num contexto de análise global (Ferreira, 2000).

Ao nível do contexto nacional, ainda se regista um défice de medidas e de políticas de acção social, tornando-a num área ainda não suficientemente abrangente a todas as necessidades e população (Rodrigues, 2002). O combate a este défice de medidas deve passar pelo estabelecimento de novas respostas para novas necessidades, com efeitos visíveis no campo legislativo e ao nível da transferência de responsabilidades, suportadas num campo de actuação com um carácter mais abrangente e vinculativo.

Esta mudança de atitude procurará corrigir a incapacidade que a política social tem em se afirmar, no sentido de contrariar a tendência para ser uma quase política social, com um debate empobrecido em termos de participação de parceiros sociais, maioritariamente definido pela esfera Estatal.

Constatou-se ainda, que a aplicação do modelo social europeu, só será bem sucedido, se se garantir que este será equitativo, eficiente e sustentável. O modelo social europeu deverá ser tido como um elemento facilitador do desenvolvimento económico dos países, que fortalece o emprego, favorece a diminuição da pobreza e a protecção de grupos em risco, ou seja a coesão/estabilidade social, dando por isso mais garantias do ponto de vista da cobertura dos riscos sociais. A política social e a política económica são assim, consideradas indissociáveis. Sendo certo que, a utilização de políticas e medidas iguais, não garante o mesmo nível de desenvolvimento entre os países.

No campo das políticas públicas sociais, destinadas às pessoas com deficiência e incapacidades é visível um esforço para se avançar, sendo certo que, eficiência das

medidas, depende da forma como estas são concebidas. A este nível evidenciou-se ainda a necessidade de apostar numa alteração em termos de concepção das políticas, que vise não só alcançar melhores níveis de qualidade de vida, mas que procure gerar novas oportunidades, desenvolver competências e transformar normas e valores que se devem consolidar numa aquisição, não apenas formal, mas também social, de direitos e valores sociais.

Concluindo-se que esta evolução será apenas possível, se se promover uma dinâmica de interacção entre o Estado, as instituições sociais (particulares e públicas), as famílias e em alguns casos, os próprios utentes.

Desta forma, é possível acreditar numa alteração das respostas para a população com deficiência que permitirá promover um melhor adequação das respostas existentes, assim como, gerar respostas atípicas, que melhor se ajustem a novas necessidades.

A evolução da sociedade obriga a que se encontrem soluções criativas que respondam às necessidades de uma sociedade fustigada do ponto de vista económico e social. Estas soluções passam pela capacidade de se estabelecerem políticas públicas sociais, que não se sustentem em modelos restritivos do ponto de vista da actuação, limitando-se a financiar respostas, dentro de um quadro jurídico existente e pré-determinado, as denominadas respostas tipificadas, garante de um financiamento contínuo, mas que por vezes ficam muito aquém do que é realmente necessário.

O Estado deve constituir-se como um parceiro e não apenas como entidade reguladora *versus* financiadora. Deve estar disposto para financiar o risco associado a projectos-piloto, através da subcontratação de serviços, que se aproximem mais das necessidades de protecção social, mas que se não se encontram nos modelos predefinidos.

Esta ideia começa a ganhar forma tanto ao nível do contexto nacional como internacional.

A introdução de novas práticas, de novos objectivos no padrão de actuação das IPSS, permitirá suprir mais falhas do Estado e do próprio mercado, no que diz respeito à

satisfação das necessidades das pessoas com deficiência e incapacidades e às suas famílias, como tal, permitirá uma sociedade mais justa e equilibrada do ponto de vista de acesso aos direitos.

Considerações finais

Apresentadas as conclusões sobre o desenvolvimento teórico deste estudo importa agora efectuar uma reflexão sobre as suas vulnerabilidades sobre o mesmo.

Esta reflexão permite concluir que o estudo teria sido beneficiado se tivesse havido tempo para percorrer um estudo de caso que melhor acompanhasse os aspectos empíricos da análise realizada.

Do mesmo modo, se conclui que o recurso a uma análise comparativa da acção das organizações do Terceiro Sector em diversos países poderia ter sido uma mais-valia, no sentido em que a mesma, poderia representar a identificação de um conjunto de práticas estatais e organizacionais que transpostas para a realidade nacional poderiam numa evolução positiva do modelo actual.

Restrições de natureza temporal não permitiram explorar suficientemente essas contribuições teóricas mas não posso deixar de salientar que teriam sido relevantes para dar mais consistência as conclusões retiradas

Referências Bibliográficas

- ANHEIR, Helmut K. 1990. Themes in international research on sector. *Nonprofit and voluntary sector quarterly*, 1990, vol. 19, no. 4, p. 371-389.
- BARROS, Carlos Pestana, SANTOS, José C. Gomes, ed. 1997. *As instituições não lucrativas e a acção social em Portugal*. Lisboa : Vulgata. ISBN 972-8427-00-X.
- CAPUCHA, Luís, et al. 2005. Portugal, a virtuous path towards minimum income? In FERRERA, Maurizio, ed. *Welfare state reform in Southern Europe : fighting poverty and social exclusion in Italy, Spain, Portugal and Greece*. New York : Routledge, 2005, p. 204-265.
- CAPUCHA, Luís, coord. 1995. *ONG's de solidariedade social : práticas e disposições*. Porto : REAPN.
- CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL DE GAIA, ISCTE. 2007. *Mais qualidade de vida para as pessoas com deficiências e incapacidades : uma estratégia para Portugal*. Vila Nova de Gaia : CRPG. ISBN 978-972-98266-6-5.
- CIRIEC [International Centre of Research and Information on the Public, Social and Cooperative Economy]. [2000]. *The enterprises and organizations of the third system : a strategic challenge for employment : Pilot Action "Third System and Employment" of the European Commission* [em linha]. [Liège] : CIRIEC [consultado 7 Novembro 2009]. Disponível em WWW: <<http://www.ciriec.ulg.ac.be/en/telechargements/dgvenglish.pdf>>.
- DEFOURNY, Jacques, MONZÓN, José L. ed. 1992. *Économie sociale : entre économie capitaliste et économie publique = The third sector : cooperative, mutual and nonprofit organizations*. Bruxelles : De Boeck Université. ISBN 2-8041-1610-7.
- DEFOURNY, Jacques, DEVELTERE, Patrick. 1999. Origines et contours de l'économie sociale au Nord et au Sud. In DEFOURNY, Jacques, DEVELTERE, Patrick, FONTENEAU, Bénédicte, éd. *L'économie social au Nord et au Sud*. Bruxelles [etc.] : De Boeck Université, cop. 1999, p. 25-58.

- ESPING-ANDERSEN, Gøsta. 1996. After the Golden Age? : welfare state dilemmas in a global economy. In ESPING-ANDERSEN, Gøsta, ed. *Welfare states in transition : national adaptations in global economies*. London : Sage, 1996 [reimp. 2004], p. 1-31.
- ESPING-ANDERSEN, Gøsta. 1990. *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge : Polity Press. ISBN 0-7456-0796-9.
- FERREIRA, Sílvia. 2009. A invenção estratégica do terceiro sector como estrutura de observação mútua : uma abordagem histórico-conceptual. *Revista crítica de ciências sociais*, Mar. 2009, N° 84, p. 169-192.
- FERREIRA, Sílvia. 2000. *As organizações do terceiro sector na reforma da segurança social* [em linha]. Em publicação [consultado 12 Março 2010]. Comunicação ao 4º Congresso Português de Sociologia – 17-19 Abril 2000, Univ. de Coimbra. Disponível em WWW: <http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR462dbcb482139_1.PDF>.
- FERREIRA, Sílvia. 2000. *O papel das organizações do terceiro sector na reforma das políticas públicas de protecção social : uma abordagem teórico-histórica*. Coimbra : S.M.D. Ferreira. Dissert. maestr., Sociologia, Univ. Coimbra, 2000.
- FERRERA, Maurizio. 1996. The ‘Southern Model’ of welfare in social Europe. *Journal of European social policy*, 1996, Vol. 6, no. 1, p. 17-37.
- FERRERA, Maurizio, HEMERIJCK, Anton, RHODES, Martin. 2000. *The future of social Europe :: recasting work and welfare in the new economy*. Lisboa : Celta. ISBN 972-774-067-7.
- GODINHO, Rui. 2007. O estado da arte das políticas públicas em Portugal : oportunidades e desafios para as pessoas com deficiência. In PORTUGAL. Ministério do Trabalho e da Segurança Social. Direcção-Geral de Estudos, Estatística e Planeamento. *Integração das pessoas com deficiência*. Lisboa: DGEEP-MTSS, 2007, p. 131-154.

GUIBENTIEF, Pierre. 2002. Globalização e internacionalização : o caso da segurança social. In HESPANHA, Pedro, CARAPINHEIRO, Graça, org. *Risco social e incerteza : pode o Estado recuar mais?* Porto : Afrontamento, imp. 2002, p. 227-258.

HESPANHA, Pedro. 2009. Da expansão dos mercados à metamorfose das economias populares. *Revista crítica de ciências sociais*, Mar. 2009, Nº 84, p. 49-63.

HESPANHA, Pedro, et al. 2000. *Entre o Estado e o mercado : as fragilidades das instituições de protecção social em Portugal*. Coimbra : Quarteto. ISBN 972-8535-40-6.

MELO, Alberto. 2005. *Consolidação, visibilidade e reconhecimento : para uma economia social organizada, eficaz e sustentável* [em linha]. [Lisboa] : Gabinete de Gestão EQUAL, 2005-11-10 [consultado 1 Setembro 2009]. (Disseminar ; Nº 3). Disponível em WWW: <<http://www.equal.pt/Documentos/publicacao/numero%203%20-%20v4.pdf>>

MISHRA, Ramesh. 1995. *O Estado-providência na sociedade capitalista : estudo comparativo das políticas públicas na Europa, América do Norte e Austrália*. Lisboa : Celta. ISBN 972-8027-31-1.

MOZZICAFREDDO, Juan. 1997. *Estado-providência e cidadania em Portugal*. Oeiras : Celta. ISBN 972-8027-56-7.

PIERSON, Christopher. 1991. *Beyond the welfare state? : the new political economy of welfare*. University Park, PA : Pennsylvania State University Press. ISBN 0-271-00821-0.

PITACAS, José Alberto. 2006. As políticas do XVII Governo Constitucional para o terceiro sector. *Notícias da Amadora* [em linha]. 18 Setembro 2006 [consultado 17 Outubro 2007]. Disponível em WWW: <<http://www.noticiasdaamadora.com.pt/nad/artigo.php?aid=8576>>

PORTUGAL. Conselho Económico e Social. 2008. *“Pessoas com deficiência : mobilidade, educação e trabalho” : parecer de iniciativa : aprovado no Plenário de 19 de Novembro de 2008* [em linha]. Lisboa : C.E.S., 2008 [consultado 23 Abril 2010]. Disponível em WWW: <http://www.fenacerci.pt/Canal2/parecer_pessoas_com_deficiencia.pdf>

PORTUGAL. Direcção-Geral da Segurança Social. 2002. *História recente da segurança social : breve síntese* [em linha]. [Lisboa] : DGSS, [1999], última actualização: Dezembro 2002 [consultado 8 Março 2010]. Disponível em WWW: <<http://www2.seg-social.pt/left.asp?01.01>>

PORTUGAL. Instituto Nacional de Estatística. 2002. *Censos 2001 : análise de população com deficiência : resultados provisórios* [em linha]. [Lisboa] : INE, 4 Fevereiro 2002 [consultado 2 Setembro 2009]. (Destaques do INE). Informação à comunicação social. Disponível em WWW: <http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=71004&DESTAQUESmodo=2>

PORTUGAL. Instituto Nacional de Estatística. 2002. *Censos 2001 : resultados provisórios*. Lisboa : INE. ISBN 972-673-547-5.

PORTUGAL. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. 2007. *Plano Nacional de Acção para a Inclusão, 2006-2008*. [Lisboa : MTSS].

PORTUGAL. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Direcção-Geral de Estudos, Estatística e Planeamento. 2006. *Estudo de avaliação da qualidade e da segurança das respostas sociais na área da reabilitação e integração de pessoas com deficiência*. Lisboa : DGEEP-MTSS. ISBN 972-704-275-9.

PORTUGAL. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Gabinete de Estratégia e Planeamento. 2009. *Carta social : rede de serviços e equipamentos : relatório 2007*. Lisboa : GEP-MTSS. ISBN 978-972-704-323-1.

- QUINTÃO, Carlota. 2004. *Terceiro sector, elementos para referenciação teórica e conceptual* [em linha]. Em publicação [consultado 9 Março 2010]. Comunicação ao 5º Congresso Português de Sociologia – 12-15 Maio 2004, Univ. do Minho, Braga. Disponível em WWW: <<http://www.lettras.up.pt/isociologia/uploads/files/Working5.pdf>>
- RHODES, Martin, ed. 1997. *Southern European welfare states : between crisis and reform*. London [etc.] : Frank Cass. ISBN 0-7146-4344-0.
- RODRIGUES, Fernanda, coord. 2003. *Ação social na área da exclusão social*. Lisboa : Universidade Aberta. ISBN 972-674-390-7.
- RODRIGUES, Fernanda. 2002. Assistência social : uma política recente em tempos de globalização. In HESPANHA, Pedro, CARAPINHEIRO, Graça, org. *Risco social e incerteza : pode o Estado recuar mais?* Porto : Afrontamento, imp. 2002, p. 263-297.
- SALAMON, Lester M., et al. 1999. *Global civil society : dimensions of the nonprofit sector*. 2nd print. Baltimore, MD : Johns Hopkins Center for Civil Social Studies. Vol. 1. ISBN 1-886333-42-4.
- SALAMON, Lester M. 1995. *Partners in public service : government-nonprofit relations in the modern welfare state*. Baltimore, MD : Johns Hopkins University Press. ISBN 0-8018-4963-2.
- SALAMON, Lester M., ANHEIER, Helmut K. 1998. Social origins of civil society : explaining the nonprofit sector cross-nationally. *Voluntas*. Sept. 1998, Vol. 9, no. 3, p. 213-248.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. 1993. O Estado, as relações salariais e o bem-estar social na semiperiferia : o caso português. In SANTOS, Boaventura de Sousa, org. *Portugal : um retrato singular*. Porto : Afrontamento, cop. 1993, p. [15]-56.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. 1990. *O Estado e a sociedade em Portugal : 1974-1988*. Porto : Afrontamento, cop. 1990. Cap. 6, *O Estado, a sociedade e as políticas sociais : o caso das políticas de saúde*, p. 193-253.

SANTOS, Boaventura de Sousa. 1994. *Pela mão de Alice : o social e o político na pós-modernidade*. 2ª ed. Porto : Afrontamento. ISBN 972-36-0330-6.

SANTOS, Boaventura de Sousa, FERREIRA, Sílvia. 2002. A reforma do Estado-providência entre globalizações conflitantes. In HESPANHA, Pedro, CARAPINHEIRO, Graça, org. *Risco social e incerteza : pode o Estado recuar mais?* Porto : Afrontamento, imp. 2002, p. 177-221.

SANTOS, Boaventura de Sousa. 1998. *Reinventar a democracia*. Lisboa : Gradiva. ISBN 972-662-631-5.

SOUSA, Jerónimo. 2007. Deficiência, cidadania e qualidade social : por uma política de inclusão para as pessoas com deficiência e incapacidades. In PORTUGAL. Ministério do Trabalho e da Segurança Social. Direcção-Geral de Estudos, Estatística e Planeamento. *Integração das pessoas com deficiência*. Lisboa: DGEEP-MTSS, 2007, p. 39-56.