

35º Encontro Anual da Anpocs

GT 29 Políticas Públicas

A Reforma Gerencial nos Países Escandinavos

Juliana Chueri B. Correa e Carlos Barbosa Correa Jr

A Reforma Gerencial nos países escandinavos

Juliana Chueri B. Correa e Carlos Barbosa Correa Jr.

Resumo

Os países escandinavos possuem um Estado de Bem Estar Social nomeado por Gosta Esping-Andersen de Social Democrata. Esse modelo surge como um compromisso entre o governo e a classe trabalhadora para redistribuir ganhos da sociedade capitalista, por meio do provimento universal de bens e serviços. No entanto, nas últimas décadas esses modelo vem sendo contestado. Argumentos como baixa responsividade do governo às demandas sociais, pouca eficiência na execução de políticas públicas e um governo excessivamente oneroso foram utilizados para evidenciar a crise do modelo. Tal fenômeno repetiu-se em diversos países do mundo e os levou a iniciarem reformas em seu aparelho do estado. A solução adotada pelos países Escandinavos repetiu esse formato caracterizado pela aproximação do governo a lógica do mercado. No entanto, as a presença de instituições do Estado Social Democrata criaram um *path dependence* que moldou o curso dessas reformas. Assim, esse artigo tem como objetivo apontar essas influências, de modo a refutar o argumento de convergência.

Palavras chave: Estado de Bem Estar Social, Social Democracia, Reforma Gerencial, Suécia, Dinamarca.

Introdução

Dinamarca e Suécia possuem um Estado de Bem Estar Social nomeado por Gosta Esping-Andersen como Social Democrata. Esse modelo é conhecido como um dos mais abrangentes e generosos do mundo, sendo caracterizado pela provisão estatal não apenas de serviços universais como creche, educação para todos os níveis, saúde, bibliotecas, teatros e museus, mas também de transferências monetárias como pensão, aposentadoria, auxílio gravidez, auxílio saúde e seguro desemprego. (Christensen, 1997).

Esse Estado de Bem Estar Social começa a ser formado em meados do século XX e surge de um compromisso entre o governo e a classe trabalhadora com o objetivo de redistribuir ganhos da sociedade capitalista. Isso se deu por meio do provimento universal de bens e serviços, de maneira a reduzir a disparidade social e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores (Przeworski,1989). Esses serviços são, em sua maioria, provisionados pelo setor público, para tanto, estes governos mobilizam grande

volume de recursos através dos impostos progressivos e possuem uma grande burocracia estatal para planejar e executar essas tarefas.

Essas políticas melhoraram significativamente a vida do trabalhador e criou-se um consenso em todas as classes sociais de que elas eram fundamentais para garantir a paz social. Assim, esse modelo de proteção social constituiu um elemento de coesão dentro desses países. Essa grande convergência em torno desse modelo de Bem Estar Social pode ser exemplificada pelos bons resultados eleitorais do Partido Social Democrata, tradicionais guardiões do *Welfare State*, nesses dois países.

Dessa maneira, ao longo da segunda metade do século XX, esse partido logrou em transformar políticas de governo em políticas de Estado, institucionalizando-as e cristalizando valores ligados a esse modelo no Estado. Assim, valores como equidade, universalização de acesso e provisão inteiramente pública desses serviços se tornaram tradição nesses países.

No entanto, nas últimas décadas esse modelo de proteção social foi colocado em cheque devido, principalmente, a crises econômicas. Questionou-se a possibilidade de coexistência de um Estado de Bem Estar Social extremamente custoso, com uma situação de desequilíbrio na balança de pagamentos, inflação e desemprego (Christiansen, 1998). Além disso, alegou-se baixa responsividade dos governos às demandas da população assim como a pouca eficiência da burocracia estatal na provisão desses serviços.

Tal fenômeno se repetiu em diversos países do mundo, o que levou a uma interpretação generalizada de que o modelo de Bem Estar Social adotado por diversos países teria se esgotado. Assim, a proposta de reforma gerencial surge como uma alternativa, dentre muitas, de reformulação do Estado de Bem Estar Social. Dessa forma, entre as décadas de 80 e 90 diversos países do mundo iniciaram reformas no seu aparelho de estado, que ficaram conhecidas como Reformas Gerenciais ou Nova Gestão Pública (NPM).

De maneira geral, essas reformas se caracterizam pela adoção de uma gestão voltada para resultados, uso de mecanismos de mercado, diminuição da fronteira entre o público e o privado, implementação de gestão por contratos, e priorização da eficiência e individualismo em detrimento do universalismo e equidade (Pollitt, 2002). Essa aparente similaridade de meios, levou alguns autores a acreditarem que havia uma Convergência

nas Reformas ao longo do mundo e que esse novo modelo seria inevitavelmente adotado por todos os países (Osborne; Gaebler, 1992).

Tal interpretação, no entanto, ignora o fato de que a existência de instituições formais e informais, não apenas molda o curso dessas mudanças mas também impede que certas políticas sejam colocadas em prática em determinados contextos. Isso ocorre pois esse arcabouço institucional pré existente cria uma relação de *path dependence* que eleva o custo político de uma mudança e, assim, limita a possibilidade de mudanças bruscas nessas políticas (Pierson, 2000).

Nesse sentido, esse artigo busca analisar de que forma a institucionalização do Estado de Bem Estar Social do tipo Social Democrata no formato de políticas públicas e em termos de valores e tradições compartilhadas moldaram o curso dessa reforma na Suécia e Dinamarca. O objeto do trabalho são as mudanças ocorridas nas políticas sociais de saúde, educação, serviço de creche e assistência ao idoso na Suécia e Dinamarca nas Décadas de 80 e 90. Espera-se que o legado desse modelo de *Welfare State* que se traduz em políticas sociais universais e altamente distributivas integralmente financiadas por receitas tributárias mantenha-se, mesmo com a proposta de reformulação.

O resultado dessa pesquisa é bastante interessante, observa-se uma grande diferença em termos de implementação dessas reformas nesses dois países. Enquanto a Dinamarca pouco alterou suas políticas sociais, a Suécia realizou uma reforma relativamente extensa, que teve como principal característica a introdução de mecanismos de mercado e quase mercado na provisão de serviços públicos. Esse resultado levou alguns autores a afirmarem que não havia correlação entre o modelo de *Welfare State* Social democrata e a Reforma lá instalada, o que invalidaria o argumento de *path dependence*. (Klitgaard, 2007a; Klitgaard, 2007b, Christiansen, 1998, Green-Pedersen, 2002).

Procura-se defender, no entanto, que essa aproximação do mercado está ligada à operacionalização do serviço e não com seu planejamento ou financiamento, assim, o não se altera a cristalização de interesses em torno dessas políticas, uma vez que elas mantêm seu caráter equitativo, solidário e universal. Além disso, há uma permanência de valores típicos desse modelo de *Welfare State*, tal qual descrito por Esping-Andersen, dessa forma, essas Reformas apresentam um caráter de mudança condicionada.

Este artigo é composto de cinco partes. A primeira sessão corresponde a essa introdução, a segunda fornece o arcabouço teórico desse texto, que tem como base a

tipologia do Welfare State de Esping-Andersen (1990) e o conceito de *path dependence* de Pierson (2000). A terceira sessão corresponde a parte empírica do trabalho que consiste na análise das reformas nas políticas sociais de educação, saúde, serviço de creche e auxílio ao idoso na Suécia e Dinamarca. Finalmente, a quinta parte corresponde a conclusão.

2- Welfare State e path dependence

Esta seção tem o objetivo de caracterizar o Estado de Bem Estar Social do tipo Social Democrata utilizando a tipologia criada por Gosta Esping-Andersen e apresentar o conceito de *path dependece* desenvolvido por Paul Pierson. Procura-se, assim, oferecer um arcabouço teórico a fim de discutir de que forma a cristalização de interesses em torno de políticas sociais desse *Welfare State* moldou o curso da Reforma nesses países, dando-lhe uma configuração particular. Dessa forma, busca-se refutar a idéia de Convergência no curso das Reformas que ignora a existência de instituições e atores no campo das políticas públicas.

Suécia e Dinamarca possuem um Estado de Bem Estar Social que na tipologia de Gosta Esping- Andersen é denominado de Social Democrata (1990). O nome escolhidos deve-se a importância dos partidos Sociais Democratas, partidos Socialistas que historicamente defendem a estratégia reformista, na institucionalização de certas políticas sociais que tinham objetivo central de promover melhorias na vida do trabalhador.

Em sua tipologia o autor designa três tipos de *Welfare State* o Liberal, Conservador e Social Democrata. O Estado de Bem Estar Social do tipo Social Democrata se caracteriza pela provisão universal de uma ampla gama de serviços e transferências monetárias bastante generosas de modo a igualar as camadas menos favorecidas da sociedade ao *status* de classe média. Assim, esse tipo de Estado de Bem Estar Social se sustenta por um amplo consenso capaz de tornar socialmente aceitável uma elevada taxaço que se traduz em um gasto público bastante elevado.

A existência desse sistema de proteção social, universal e bastante solidário, permite a existência de uma sociedade sem clivagens sociais, uma vez que esses benefícios corrige a diferenciação entre as classes criando uma sociedade igualitária. Outra consequência importante desse regime é uma grande desmercantilização da sociedade, que se caracteriza por uma relativa independência dos cidadãos em relação ao

mercado, uma vez que é possível ter uma condição de vida adequada independentemente da venda de mão de obra no mercado de trabalho.

De fato, observou-se que essas políticas tornaram-se um elemento consensual nesses países e as instituições do *Welfare State* são elementos centrais nessas sociedades (Esping-Andersen, 1990). Tal convergência não se deu apenas pela melhora significativa nas condições de vida do trabalhador, mas também devido a crença de que essas políticas eram a solução para os efeitos indesejados do capitalismo e a única maneira de se garantir a paz social sob esse sistema.

Tal fato pode ser exemplificado pelos bons resultados eleitorais do Partido Social Democrata, tradicionais guardiões do *Welfare State*, nesses dois países. Na Dinamarca, entre os anos de 1947 e 1972, ou seja, em 25 anos, o partido não governou em apenas seis anos. O resultado na Suécia é ainda mais impressionante, entre 1944 e 1976 esse partido possui uma porcentagem de votos para o parlamento que varia entre 43,8% a 50,1% e elegeu seu primeiro ministro em todas as votações no parlamento.

Esses bons resultados eleitorais permitiram a criação de instituições estatais que sedimentaram a plataforma desses partidos na forma de políticas econômicas, tributária e sociais. Nesse sentido, essas políticas se tornaram elementos centrais e estruturantes da vida cotidiana dos cidadãos (Esping-Andersen, 1990). Assim, interesses e expectativas se cristalizaram em torno desse *Welfare State* e, adicionalmente, os seus valores típicos como equidade, universalidade, solidariedade social passaram a ser partilhados dentro e fora do Estado.

No entanto, nas últimas décadas, esse modelo tem sido colocado em cheque. Esse questionamento foi impulsionado por um período de profundas crises mundiais, que atingiu a Dinamarca, com maior intensidade, no final dos anos 1970 e a Suécia na década de 80. Colocou-se em questão a possibilidade de coexistência de um Estado de Bem Estar Social extremamente custoso com uma situação de desequilíbrio na balança de pagamentos, inflação e desemprego (Christiansen, 1998).

Simultaneamente, surgiram questionamentos acerca do conteúdo e qualidade dos gastos governamentais. Nesse sentido, acadêmicos e grupos políticos procuravam evidenciar a pouca eficiência do gasto do governo e à suposta baixa responsividade do governo às demandas dos cidadãos, ocasionada por políticas públicas excessivamente padronizadas. Mais ainda, sugere-se que a grande burocracia formada para planejar e

distribuir tais serviços deve ser desestruturada em busca de estruturas mais leves e menos custosas.

Esse cenário acabou por minar a legitimidade desse modelo de proteção social. Tal fenômeno repetiu-se em diversos países do mundo, com tipos de *Welfare State* bastante distintos, o que levou a uma interpretação generalizada de que este modelo de intervenção estatal na sociedade, construído no pós guerra teria se esgotado. Nesse sentido Clauss Offe afirma:

Aparentemente o modelo político mais amplamente aceito de solução de problemas se tornou, ele mesmo, problemático, e fez com que a confiança cega no estado de bem-estar e sua expansão futura desaparecesse rapidamente. Irei dirigir nossa atenção para essas dúvidas e críticas. O ponto inicial é a observação de que o modelo quase universalmente aceito de criação de um padrão de paz social e harmonia nas sociedades europeias do pós guerra se tornou uma fonte de contradição e divisão política na década de 1970. (Offe, 1984: 148)

¹

Argumenta-se, assim, que as diversas iniciativas ao redor do mundo de reformulação do aparelho do Estado nos anos 80 e 90, que ficaram conhecidas por Reforma Gerencial ou *New Public Management*, surgem como resposta a esse conjunto de críticas à atuação do Estado tradicionalmente estruturado e representam uma tentativa de reformular a atuação do governo e de redefinir o papel do Estado na sociedade (Klitgaard, 2007).

Apesar da literatura sobre o tema não ser unânime a cerca do que de fato é a Reforma do Estado, Pollitt (2002) descreve-a a partir de algumas medidas que são recorrentemente adotadas. São exemplos dessas medidas a implementação de uma gestão com foco em resultado, que busca eficiência e eficácia das políticas, introdução de instrumentos de controle e adoção de indicadores para auxiliar na avaliação desses resultados. São freqüentes reformulações organizacionais com objetivo de tornar as

¹ Trad livre: It appears that the most widely accepted devices of political problem-solving has itself become problematic, and that, at any rate, the unquestioning confidence in welfare state and its future expansion has rapidly vanished. It is to these doubts and criticism that I will direct our attention. The point to start with is the observation that almost universally accepted model of creating a measure of social pace and harmony in European post-war societies has itself become the source of new contradiction an political division in the 1970s.

organizações menos hierárquicas e mais verticalizadas, além da adoção de certos controles hierárquicos por contratos de resultado.

Além disso, de maneira geral, observou-se uma redução da fronteira entre o público e privado. Isso pode ser evidenciado pelo uso freqüente de mecanismos de mercado ou quase-mercado na produção de serviços tradicionalmente produzidos pelo setor público. No mesmo sentido, ocorreram diversas privatizações e aparecimento de organizações híbridas. Finalmente, o autor aponta a uma tendência de priorização de valores como o individualismo e a eficiência em detrimento a valores como equidade, universalismo e proteção social na provisão de serviços estatais.

Essa idéia de um conjunto de medidas, sob uma forma de lista, que passou a ser adotado por uma série de países reforçou uma idéia recorrente, no campo da Administração Pública, de que os governos escolhem tecnicamente as melhores políticas e as implementam, sem nenhuma interferência. Esse modo de pensar as políticas toma as instituições como perfeitamente maleáveis e adaptáveis e, portanto, irrelevantes. Sob essa visão a cerca das políticas públicas surgiu o conceito de Convergência na Reforma Gerencial (Osborn; Glaber; 2002).

Esse conceito surge a partir da constatação de que diversos países haviam iniciado uma Reforma que levou a alguns autores a afirmarem que ela era irresistível e iria, necessariamente, se espalhar pelo mundo, uma vez que correspondiam a medidas eficientes que deveriam ser seguidas. Assim, essa interpretação a cerca da Reforma defende que há uma estratégia única e resultados semelhantes em todos os países e ignora diferenças no contexto inicial, na extensão da implementação e nos resultados obtidos por essa Reforma.

Mais moderado, Pollitt (2002) afirma que não é possível esperar que todos os países coloquem em prática as mesmas medidas, tão pouco as realizem com a mesma extensão e obtenham o mesmo resultado. O autor argumenta que a interação entre esse conjunto de medidas, ou uma parcela deles, com diferentes contextos produz resultados diversos. Defende ainda que o contexto não apenas interfere nos resultados das reformas, mas também nas iniciativas que poderão ou não serem colocadas em prática.

A teoria neo-institucionalista pode ser uma ferramenta útil para analisar como diferentes realidades que interferem no curso dessas Reformas, uma vez que ela entende que instituições formais e informais moldam o curso da política pública, sinalizam políticas factíveis e restringem a possibilidade de mudanças. Assim, esse arcabouço

teórico será explorado de modo com o objetivo de analisar as influências das instituições do Estado de Bem Estar Social na Reforma do Estado.

Nesse sentido, Pierson (2000) afirma que determinado conjunto de instituições, tanto formais como informais, criam um *path dependence* que limita e condiciona as mudanças políticas. Assim, uma vez que medidas são tomadas em um certo sentido, a probabilidade que elas se mantenham no mesmo sentido aumenta. Em suas palavras:

Esta concepção de *path dependence*, na qual passos anteriores em uma determinada direção induzem a novos movimentos na mesma direção, é bem capturado pela idéia dos retornos crescentes. Em um processo de retornos crescentes, a probabilidade de novas medidas ao longo do mesmo caminho aumenta com cada movimento ao longo desse caminho. Isto porque os benefícios relativos a atividade atual, comparado com outra opção possível, aumentam ao longo do tempo. Ou seja, o custo de saída - da mudança para uma outra alternativa plausível - cresce. Processos com retornos crescentes também podem ser descrito como processos retro-alimentáveis ou com feedback positivo (Pierson: 252, 2000)²

Assim, o autor acredita que definido um caminho, o custo de mudar de estratégia pode ser altíssimo. Esse fato faz com que probabilidade uma mudança brusca se reduza, por outro lado, favorece mudanças incrementais, menos custosas.

No campo das políticas públicas essa estabilidade está fortemente ligada à cristalização de expectativas, a medida que uma maior grupo de pessoas depende ou confia na existência de uma determinada política, o custo eleitoral de uma mudança de estratégia aumenta. Assim, essa política pública reflete uma cristalização de interesses não só dos cidadão que as recebem, mas também de grupos políticos que se beneficiam

² Trad livre: This conception of path dependence, in witch preceding steps in a particular direction induce further movements in the same direction, is well captured by the same direction, is well captured by the Idea of the increasing returns. In a increasing returns process, the probability of further steps along the same path increases with each move down that path. This is because the relative benefits of the current activity compared with the other possible option increase over time. To put it a different way, the cost to exit - of switching to some previously plausible alternative- rise. Increasing returns processes can also be described as self-reinforcing or positive feedback process.

dessa ação no jogo eleitoral. Dessa forma, essas expectativas acabam por criar uma estabilidade de condutas dentro de um cenário político.

Com base no exposto, depreende-se que as políticas sociais dentro do *Welfare State* Social Democrata representam uma cristalização de interesses dos cidadãos que dependem dessa política e do partido Social Democrata, que, por sua vez, depende da legitimidade desse modelo de Bem Estar Social para seu sucesso político. É possível ir além e apontar uma cristalização da sociedade em torno de valores típicos desse *Welfare State* como universalismo e equidade. Assim, do ponto de vista teórico, espera-se que a existência de instituições do Estado de Bem Estar Social do tipo Social Democrata, na Suécia e Dinamarca, crie um *path dependence* de modo a tornar mudanças bruscas muito custosas e, portanto, imprimir um padrão de relativa continuidade.

Assim, esse estudo busca avaliar de que forma os interesses e valores sociais ligados a um generoso sistema de Bem Estar Social, altamente distributivo, somado aos interesses do partido Social Democrata em manter o sistema criaram um *path dependence* de modo a criar particularidades nessa reforma. É importante mencionar que esse modelo de investigação se diferencia dos demais que buscam correlação entre Reforma do Estado e tipologia de Estado de Bem Estar Social. Esses estudos tem como premissa que países com *Welfare State* de tradição Social Democrata não introduzem mecanismos de mercado como livre competição, terceirização e *outsourcing* em suas políticas sociais. Isso porque esses mecanismos podem ser uma ameaça à equidade do modelo (Klitgaard, 2007a; Klitgaard, 2007b; Christiansen, 1998; Green-Pedersen, 2002).

Essas pesquisas concluem que não há correlação, uma vez que países Sociais Democratas, em alguma medida, introduziram essas medidas em suas políticas. Argumenta-se, no entanto, que a introdução desses mecanismos de mercado não é necessariamente um promotor de desigualdades sociais. Conforme observado por Blomqvist (2004), caso o financiamento e planejamento das políticas permaneçam integralmente Estatal seguindo princípios de universalidade e equidade, não deve se esperar que haja impactos negativos na equidade.

Assim, a questão que se coloca não é se esses países introduziram ou não mecanismos de mercado, mas sim se a institucionalização de políticas do *Welfare States* do tipo Social Democrata criou um *path dependence* de forma a restringir mudanças que se afastem desse modelo. Dito de outra forma, esse estudo busca analisar se as Reformas introduzidas nas políticas de saúde, educação, assistência ao idoso e serviço de

creche desses dois países não rompem com os interesses cristalizados em torno delas, mantendo seu caráter universal, equitativo e desmercilizante.

Reformas nas políticas sociais

Nessa sessão serão apresentadas as principais mudanças nas políticas sociais de educação, saúde, assistência ao idoso e serviço de creche introduzidas no âmbito da Nova Gestão Pública. O objetivo é analisar de que maneira a existência de um *Welfare State* Social democrata criou um *path dependence* de modo a moldar e limitar o curso dessas mudanças. Como foi defendido, a existência de políticas públicas cristaliza interesses isso faz com que exista um arraste de certos arcabouços institucionais ao longo do tempo.

No caso estudado, é possível afirmar que existe uma série de valores e interesses ligados as políticas sociais do *Welfare State* nesses países. Merece destaque o interesse dos cidadãos de receberem serviços públicos de qualidade, com pouca dependência do mercado de trabalho e de viverem em uma sociedade equânime, sem clivagens sociais. Além disso, existe o desejo do partido Social Democrata em torno desse modelo, uma vez que a legitimidade desse Estado de Bem Estar Social esta intimamente ligado com seu sucesso eleitoral.

Dessa forma, espera-se que as mudanças introduzidas no âmbito da Reforma do Estado não venham no sentido de modificar radicalmente esse modelo de proteção social, uma vez que há interesses políticos e sociais em torno dessas instituições. A dificuldade de criar critérios para que se possa avaliar empiricamente a presença desse *path dependence* nas políticas pós-reforma é enorme, uma vez que exige-se um grande esforço de simplificação. Utilizar-se-á, assim os critérios propostos por Esping- Andersen (1990) para a criação de sua tipologia.

Assim, analisar-se-á empiricamente se essas políticas sociais pós reforma continuam atuando no sentido de produzir uma sociedade com clivagem social mínima e alto grau de desmercantilização e se o partido Social Democrata se mantém como principal guardião do modelo. A fim de operacionalizar esses critérios serão observados os seguintes aspectos nas novas políticas: a planejamento e origem do financiamento das políticas, a universalidade do serviço e a sua generosidade. Além disso, será avaliado o papel do partido Social Democrata na implementação das mudanças.

Estas informações foram obtidas de duas maneiras. A primeira consistiu em uma ampla pesquisa em artigos acadêmicos que abordavam o tema da Reforma nesses dois

países. Além disso, essas informações foram complementadas, quando possível, com dados de séries históricas coletados por órgãos como Banco Mundial, Comissão Europeia e OCDE. Assim, há uma combinação entre pesquisa bibliográfica e análise de dados.

Uma visão geral da Reforma

É possível afirmar que ambos os países, em alguma medida, implementaram reformas no seu setor público no sentido descrito por Pollitt (2004). Não cabe aqui analisar extensivamente todas as medidas tomadas, mas sim descrever um panorama geral e, posteriormente, focar nas mudanças ocorridas nas políticas sociais de saúde, educação, creche e assistência ao idoso.

Na Dinamarca, a Reforma Gerencial teve início em 1983, com o chamado *Plano Modernizante*, colocado em prática pelo Gabinete Liberal- Conservador, que tinha Poul Schluter como primeiro ministro. Na Suécia, essas reformas foram introduzidas mais tarde, apesar de já haver iniciativas isoladas nesse sentido em anos anteriores. As mudanças mais profundas nos serviços sociais foram introduzidas pelo Governo Conservador em 1991 no seu plano chamado *Choice Revolution* (Blomqvist, 2004).

No entanto, a implementação dessas idéias foi bastante distinta nesses países. Na Dinamarca o partido Social Democrata opôs-se veementemente a essas mudanças, alegando que elas iriam colocar em risco o Estado de Bem Estar Social. Dessa forma, criou-se uma oposição na sociedade em relação a essa Reforma e ela se tornou secundária na agenda desse país. Na Suécia, por outro lado, essas mudanças foram introduzidas num ambiente consensual. Um exemplo disso é que apesar delas terem sido introduzidas por um governo de oposição, nas eleições seguintes às de 1991, em 1994, o partido Social Democrata obteve maioria no congresso e aprofundou as reformas iniciadas no mandato anterior.

Assim, a literatura sobre o tema é uníssona ao afirmar que, ao final dos anos noventa, o resultado da reforma nas políticas sociais na Dinamarca é bastante limitado, enquanto na Suécia ela é patente. As avaliações ocorridas na Dinamarca mostram, de maneira geral, uma baixa implementação e importantes lacunas, principalmente, em questões controversas como a aproximação do Estado à lógica do mercado. É possível mencionar, por exemplo, o pouco uso de terceirização, *outsourcing* e implementação de mecanismos de livre escolha para os cidadãos.

Dessa forma, é possível apontar que devido a uma séria resistência à introdução de mudanças por parte do Partido Social Democrata Dinamarquês, a introdução de elementos da Reforma do Estado foi bastante tímida (Christiansen, 1998; Green-Pedersen, 2002; Hansen, 2005). Na Suécia observa-se, de maneira geral, uma maior descentralização na execução das políticas e utilização de contratos e indicadores para avaliar resultados. Adicionalmente, é possível apontar maior aproximação com o mercado devido a presença de organizações não estatais provendo esses serviços, além da introdução de mecanismos competição entre os provedores de serviço e maior possibilidade de escolha dos cidadãos.

Apesar dessas mudanças serem visíveis na Suécia, a literatura não é unânime ao interpretá-las. Enquanto alguns autores acreditam que essa Reforma veio no sentido de reconquistar a legitimidade do Estado de Bem Estar Social, abalada com as crises dos anos oitenta, por meio de políticas mais responsivas e com maior impacto (Green-Pedersen, 2002), outros acreditam que ela representa uma ameaça ao sistema de proteção tradicionalmente estruturado. Em relação a Dinamarca a literatura fala de continuidade, uma vez que a implementação da Reforma Gerencial foi apenas incremental.

Um primeiro ponto a se investigar é a evolução do gasto público em relação ao Produto Interno Bruto nesses dois países. Esse indicador diz se o patamar de gastos se alterou após a Reforma. O uso desse indicador não é conclusivo, uma vez que é possível afirmar que a variação negativa pode estar ligada a uma maior racionalização do gasto ou que uma variação positiva pode estar ligada a uma pior qualidade do gasto. Todavia, é um importante ponto de partida para essa investigação:

Tabela1. Gasto Social como porcentagem PIB. Ano 1980 a 2000

Ano	1980	1985	1990	1995	2000
Suécia	27,20%	29,50%	30,20%	32%	28,40%
Dinamarca	24,80%	23,20%	25,10%	28,90%	25,70%

Fonte: OECD, disponível em www.oecd.org.br. Acesso em 11/2010.

É possível perceber que na Suécia a variação do gasto não está correlacionado com a Reforma, que ocorreu nos anos noventa, uma vez que o maior valor da série se dá em 1995. Além disso, é possível afirmar que, ao longo desses vinte anos, houve uma pequena variação desse indicador nos dois países e que eles permanecem em patamares

bastante elevados em uma comparação mundial. Tal informação, no entanto, não garante que esse gasto tenha sido feito no sentido de distribuir riquezas e diminuir as clivagens sociais. Para tanto, é preciso analisar a evolução do índice de gini nesses dois país.

Tabela 2. Índice de Gini na Suécia e Dinamarca, anos 70 a 90

	anos 70	anos 80	anos 90
Suécia			
Antes de transferências Governamentais	0,39	0,40	0,44
Após transferências Governamentais	0,21	0,20	0,21
Dinamarca			
Antes de transferências Governamentais	0,37	0,40	0,42
Após transferências Governamentais	0,22	0,23	0,21

Fonte: OECD, disponível em www.oecd.org.br. Acesso em 11/2010.

É possível perceber que o índice de Gini é bastante reduzido e que os gastos governamentais atuam no sentido de distribuir os recursos da sociedade, uma vez que a desigualdade decresce na média 50% na Suécia e 45% na Dinamarca, tal qual espera-se de um *Welfare State* Social Democrata. Adicionalmente, é possível afirmar que a Reforma do Estado não impactou o índice de gini.

Assim, com base nessa primeira avaliação, não é possível falar descaracterização desse Estado de Bem Estar Social na Suécia, tão pouco, na Dinamarca. A seguir serão aprofundados, em perspectiva comparada, a reforma de quatro serviços sociais nessas países: educação, saúde, serviço de creche e cuidado com o idoso. Essa apresentação busca reforçar ou refutar essa primeira observação de que as mudanças ocorridas nas políticas sociais nesses países não atuaram no sentido de destruição do modelo, e, dessa maneira, não se rompeu com cristalização de interesses formados a partir dessas instituições.

Reforma na Saúde

Ambos os países instauraram, pós Segunda Guerra Mundial, um sistema público de saúde, universal e custeado por receitas tributárias. Na Dinamarca, porém, havia um sistema de médico de família, no qual os cidadãos tinham a possibilidade de escolher,

livremente, seu médico. Esse mecanismo, aparentemente, introduz um sistema de competição, ainda que bastante limitado e não estendido aos cuidados primários. Essa possibilidade era inexistente na Suécia até o início da reforma. Outra diferença inicial é que na Suécia havia cobrança de pequenas taxas para cuidados primários, enquanto na Dinamarca esses serviços eram completamente gratuitos.

A reforma da saúde iniciou-se na Suécia nos anos noventa e introduziu três pontos principais: divisão entre provedores e compradores, maior possibilidade de escolha entre médico públicos e privados e maior espaço para a atuação de empresas privadas no setor (Christiansen, 1998; Green Pedersen, 2002).

A separação entre compradores e fornecedores dos serviços dentro do Estado foi uma alternativa inovadora que tinha como princípio a criação da figura do comprador dentro do governo que tem como função contratar o serviço que melhor atende as demandas dos cidadãos. Além disso, ele é responsável por acompanhar, avaliar e exigir melhores serviços do provedor seja ele público ou privado. Essa política surgiu em resposta a críticas referentes à baixa eficiência dos serviços, mal atendimento nos hospitais e baixa responsividade às demandas dos cidadãos. Assim, criou-se esse novo ente dentro do Estado o “comprador” responsável por obter o melhor resultado possível.

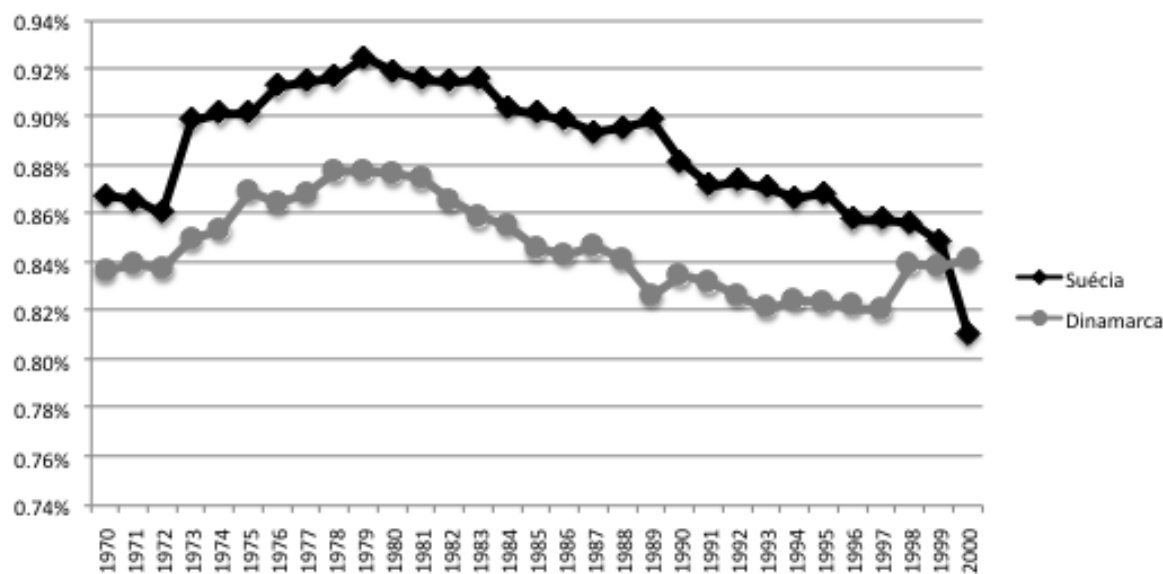
A maior participação do setor privado foi introduzida após uma maior descentralização desse serviços. A responsabilidade de provisão foi transferida para o governo local e esse ente federativo passou a ter a possibilidade de contratar instituições não estatais para fornecerem esses serviços. Em 2000, cerca de dez anos depois do sistema ter sido implantado, 85% das municipalidades possuíam fornecedores privados de serviços de saúde, e, esse grupo atendia cerca de 25% dos pacientes (Blomqvist, 2004).

Ocorreram mudanças também no sentido de aumentos das taxas de uso. Esse mecanismo foi criado nos anos oitenta, portanto, anterior a reforma, e tinha como principal objetivo impedir a sobre utilização dos serviços hospitalares. Essas taxas são estipuladas pelos governos locais, e são, em geral, bastante reduzidas. Além disso, existe um teto de pagamento de 900,00 kronor anuais, cerca de 138,00 dólares, a partir do qual os serviços passam a ser gratuitos (Hjertqvist, 2002).

No entanto, observou-se na década de noventa um expressivo aumento dessas tarifas, apenas entre 1993 e 1997 elas apresentaram altas de cerca de 30% (Blomqvist, 2004). Esses aumentos se refletiram numa menor participação do setor público no gasto

total em saúde na Suécia, uma vez que parcela do pagamento é pago do bolso do paciente. Este movimento pode ser observado no gráfico a seguir.

Gráfico 1. Porcentagem de gasto público na gasto total em saúde na Suécia e Dinamarca entre 1970 e 2000.



Fonte: Comissão Europeia, disponível em http://ec.europa.eu/index_en.htm. Acessado em 11/2010.

É possível notar no gráfico acima uma clara inflexão nos anos noventa na Suécia. Essa medida fez com que a participação pública nos gastos em Saúde reduzisse de 88,2% em 1990 para 81,4% em 2000. Na Dinamarca, ao contrário, a inflexão ocorrida nos anos 90 foi no sentido de mais participação pública. Observa-se que nos últimos anos da série temos uma maior participação do Estado na saúde Dinamarquesa do que Sueca.

De fato, a reforma na saúde dinamarquesa foi muito mais tímida. As principais mudanças foram realizadas em aspectos organizacionais, como, por exemplo, a instituição de orçamentos globais e transferência de autoridade financeira para o hospital. A única mudança ocorrida foi a possibilidade de, a partir de 1992, o paciente escolher um hospital fora de sua área. No entanto, na prática, isso ocorre raramente, pois o hospital tem autonomia para rejeitar o paciente de outra região (Green-Pedersen, 2002)

Dado esse panorama geral, cabe agora analisar qual a consequência dessas mudanças na estrutura do Estado de Bem Estar Social Sueco. Como foi defendido anteriormente, a introdução de atores privados na elaboração dos serviços não significa

uma mudança no *Welfare State* desde que o sistema continue sendo universal, com a qualidade e quantidade necessária. De fato, não há relatos na literatura a cerca de piora dos serviços devido a essas mudanças (Hjertqvist, 2002).

Por outro lado, a introdução de maiores taxas de uso é uma ameaça para equidade. O fato de haver um percentual fixo indica que os cidadãos com menor renda serão proporcionalmente mais onerados dos que os mais privilegiados. No entanto, não há estudos conclusivos acerca das conseqüências desse mecanismo na desigualdade (Hjertqvist, 2002). Acredita-se, porém, que essas taxas não impactaram o caráter equitativo desse sistema, uma vez que a medida é incremental, já que o teto bastante é reduzido e a cobertura permanece universal. Destaca-se, ainda, que a participação estatal em 80% dos gastos públicos representa uma das maiores do mundo (OCDE).

Reforma nos serviços de Assistência ao Idoso

Ambos os países são reconhecidos por sua excelência na assistência ao idoso. Eles desenvolveram uma extensa rede de proteção aos idosos com assistência médica domiciliar, habitação e asilos públicos. Todos esses serviços eram inteiramente públicos e gratuitos, financiados por meio de impostos. No entanto, a partir de 1990, a Suécia iniciou reformas nesse modelo de serviço, dentre as principais mudanças tem-se maior descentralização dos serviços, maior participação de empresas privadas em sua provisão, separação entre comprador e provedor, tal qual no caso da saúde e introdução de taxas de uso.

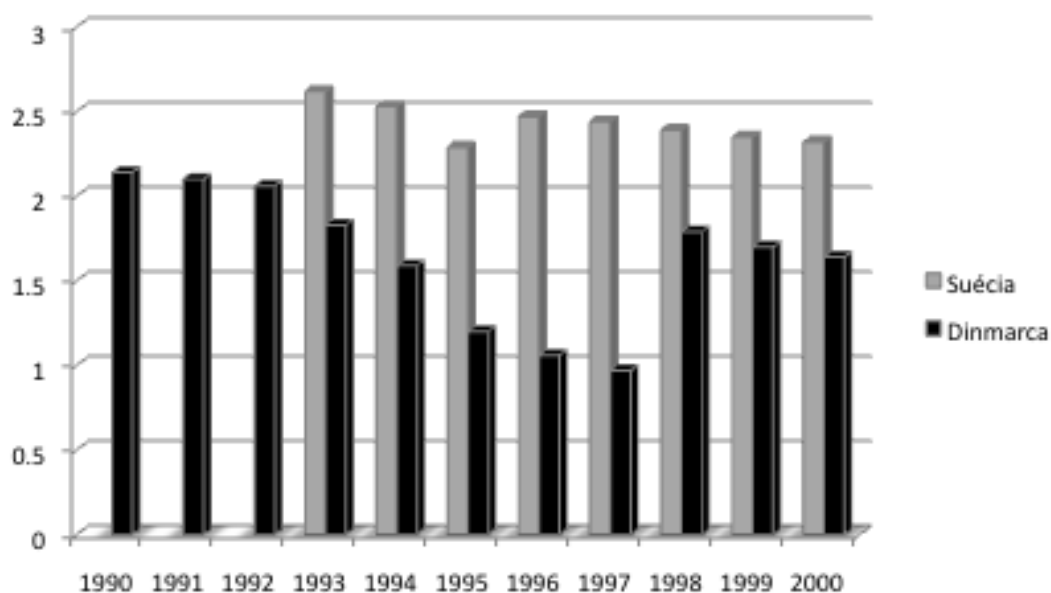
Essa maior participação de entidades não estatais pode ser exemplificada pelo fato que em 1999, 9% do serviço direcionado ao idoso era provido por empresas, um avanço significativo comparado com a porcentagem de 3,5% em 1997. Além disso, em 1999, 25% dos municípios tinha contratado empresas privadas para provisão de serviços, ou uma etapa deles, e 40% dos municípios haviam comprado vagas em instituições privadas para complementar sua oferta. No entanto, é preciso ressaltar que o financiamento permaneceu inteiramente público.

Outra mudança importante foi a introdução de taxas de uso nos serviços de atendimentos residenciais, de maneira análoga ao que ocorreu nos serviços de saúde. O alvo dessas taxas eram pacientes com menores necessidades, com o objetivo de restringir esse serviços a casos graves e, portanto, reduzir as despesas do governo. De fato, houve uma redução do uso desse serviço, uma vez que esse custo acabou por excluir grande parte

dos idosos pensionistas (Trydega, 2003). No entanto, em 2002, o governo central regulou essa prática e instituiu uma taxa máxima para o serviço, como forma de recuperar o caráter inclusivo do serviço.

Na Dinamarca, os serviços oferecidos aos idosos praticamente não se alteraram. Apenas algumas iniciativas isoladas e bastante tímidas podem ser descritas. Houve casos esparsos de contratação de vagas em asilos privados e contratação de serviços privados de atendimento domiciliar. No entanto, esses casos não se originaram de uma diretriz governamental e não ganharam atenção pública. O gráfico a seguir mostra a evolução dos gastos públicos agregados em cuidado com idosos nesses dois países.

Gráfico 2. Gasto com serviços ao idoso com porcentagem do PIB na Suécia e Dinamarca, entre 1990 e 2000.



Fonte: Comissão Europeia, disponível em http://ec.europa.eu/index_en.htm. Acessado em 11/2010.

Apesar desse dado não estar disponível para períodos anteriores a 1990 na Dinamarca e a 1993 na Suécia, é possível perceber que enquanto na Suécia ele apresenta um curva levemente decrescente ao longo da década, na Dinamarca não há um padrão definido, a despeito de não terem ocorrido mudanças significativas no setor.

As conclusões desse estudo se assemelham aos obtidos na área de saúde. Apesar da participação de parceiros privados não apresentar uma ameaça para o modelo em termos de equidade e desmercantilização, a possibilidade de exclusão por meio de tarifas é algo externo ao modelo. Novamente, é preciso de mais estudos para que seja possível inferir de fato os resultados dessa política. Porém é preciso ressaltar que a Suécia é o país que apresenta maior gasto nesse serviço como proporção do PIB no mundo. Assim é preciso reconhecer as mudanças, mas também perceber o caráter incremental nas quais elas se dão.

Reforma no Serviço de Creche

A provisão desse serviço é descentralizada tanto na Dinamarca como na Suécia, a provisão é de responsabilidade do município e, apesar do serviço ser público, o uso de tarifas é normal desde sua instituição. Na Dinamarca, nos anos noventa, foi aprovado um sistema que permitia que o Estado financiasse o setor privado na execução desse serviço. No entanto, apenas um pequeno número de iniciativas ocorreram nesse sentido, em 1999, apenas 2% do serviço era provido fora do Estado e essa número não apresenta tendência de crescimento (Green-Pedersen, 2002).

Na Suécia possibilidade de provisão não pública desses serviços iniciou-se nos anos oitenta. Inicialmente, apenas organizações sem fins lucrativos poderiam atuar no setor, mas em 1992, essa possibilidade foi estendida para empresas privadas. Em 1999, 13% das crianças com mais de seis meses eram atendidas por empresas privadas. Além dessa possibilidade, houve um aumento das taxas cobradas por esses serviços, o que não foi observado na Dinamarca, no entanto, essas taxas correspondem em média 11% do custo, o que representa a menor taxa dos países da OCDE.

Assim, tem-se a mesma conclusão das investigações anteriores. Na Dinamarca há claramente uma continuidade no modelo de *Welfare State* Social Democrata. Na Suécia, por outro lado, há mudanças, principalmente, no sentido de um maior presença de atores não estatais nas políticas. Além disso, observa-se nesse país, há uma tendência, mesmo que bastante tímida, no sentido de uma mercantilização de serviços públicos.

Reforma na Educação

Nesse caso em especial, há uma grande diferença inicial entre os dois países. A Dinamarca possui tanto escolas públicas como privadas. Essas escolas privadas, ou

independentes, são muito tradicionais, porém inteiramente dependentes de financiamento público, uma vez que os consumidores pagam, no máximo, 15% do custo operacional. Apesar da existência dessas escolas aparentemente constituírem um fator de competição e livre escolha para os cidadãos, de fato, essa possibilidade é bastante limitada dado o pequeno número de instituições privadas.

Na Suécia, no entanto, houve uma grande ampliação da oferta de escolas privadas devido a Reforma Gerencial. Em 1992, no governo do primeiro ministro Carl Bildt, do Partido Moderado, foi dado aos pais a possibilidade de escolher entre a escola pública e privada. Caso escolhessem a privada o governo fornecia *vouchers* que cobria 85% do valor da escola, tal qual o exemplo dinamarquês. Porém, em 1993, foi concedido o direito a essas escolas de cobrarem maiores taxas dos usuários.

No entanto, com a volta do governo Social Democrata ao poder, o desconto através do *voucher* foi estipulado em 75% e, mais tarde, após críticas à essa medida, em 1996 o *voucher* passou, obrigatoriamente, a corresponder ao valor total da criança na escola. Este ponto merece destaque, uma vez que representa uma volta ao modelo anterior de gratuidade total desse serviço. Tal fato evidencia da rejeição pública à idéia de mercantilização dessa política social e mostra como esse padrão de política educacional, universal e gratuita está cristalizado nesse Estado

A trajetória dos gastos do governo sueco em educação tanto em relação ao PIB, quanto ao gasto público total pode ser visto na tabela a seguir:

Tabela 3. Gasto Público em Educação na Suécia como Porcentagem do gasto Público Total e porcentagem do PIB.

Ano	Gasto Público em Educação (% gasto público)	Gasto Público em Educação (% PIB)
1980	13,6	8,5
1985	12,2	7,4
1990	13,0	6,7
1995	11,0	7,1
2000	13,4	7,2

Fonte: Banco Mundial, disponível em <http://data.worldbank.org/>. Acessado em 11/2010

É possível observar uma pequena redução dos gastos nos anos 90, que é recuperado em 2000. Essa variação, provavelmente, está relacionada com o fim da taxa de uso em 1996. Portanto, o que ocorreu, de fato, foi a introdução de livre escolha para os pais, uma vez que tanto a escola privada como a pública é inteiramente financiada pelo governo. Na Dinamarca, novamente, não houve mudanças significativas, a presença de escolas privadas continua bastante reduzida no país.

Assim na política social de educação não se pode falar em distanciamento do Estado de Bem Estar Social do tipo Social Democrata. A introdução de taxas de uso, que, conforme foi argumentado anteriormente, abrem espaço para exclusão e desigualdade, foram abolidas pelo governo da Social Democracia devido a críticas ao modelo. Assim, a única mudança esta ligada a participação de empresas privadas nessa área.

Conclusão

Esse trabalho procurou defender que a cristalização de interesses em torno do *Welfare State* do tipo Social Democrata na Suécia e Dinamarca criou um *path dependence* que moldou as transformações nas políticas sociais ocorridas no âmbito da Reforma do Estado. Isso ocorreu, pois as políticas públicas que traduzem esse modelo de proteção social são instituições centrais nessa vida dos cidadãos e constituem um importante capital político para os partidos Social Democrata. Assim, há um cristalização de interesses e expectativas em torno dessas instituições, que aumenta a probabilidade de sua permanência ao longo do tempo. Dessa forma, entende-se que essa Reforma irá introduzir mudanças incrementais que não rompam com esse conjunto de expectativas formado em torno dessas políticas.

O objeto de análise desse estudo foi as transformações nas políticas sociais de saúde educação, assistência ao idoso e serviço de creche nesses dois países. Observou-se que a extensão da implementação foi bastante diferente nos dois casos, enquanto na Dinamarca ela foi inexpressiva, na Suécia ela foi bastante ampla. A explicação definitiva a cerca das causas dessa discrepância são de extrema relevância, porém, está fora do escopo desse trabalho. Cabe, no entanto, ressaltar que uma importante razão para esse resultado é a diferença de estratégia político-eleitoral do partido Social Democrata nesses dois países (Christiansen, 1998, Green-Pedersen, 2002, Klitgaard 2007b, Immergut; Aboud-Chaid, 2010).

Enquanto o partido Social Democrata dinamarquês vetou as mudanças como forma de preservar o Estado de Bem Estar Social, alegando que essas políticas abririam espaço para a destruição do modelo, atendendo, assim, os interesses de seus eleitores e cidadãos que apóiam o modelo, o partido sueco implementou a Reforma por meio de uma mudança controlada, que tinha como objetivo resgatar a legitimidade do modelo de *Welfare State* e, com isso, seu prestígio eleitoral.

Esse argumento se sustenta pelas evidências empíricas obtidas nesse artigo, uma vez que a principal mudança nas políticas sociais na Suécia veio no sentido de uma maior *privatização da provisão*, caracterizado pela participação de empresas privadas na etapa de entrega desses serviços ao cidadão. Essa medida buscou introduzir, nessas políticas, elementos de racionalização, competição e maior possibilidade de escolha do cidadão. No entanto, essas mudanças não representam uma quebra em relação ao paradigma anterior, uma vez que as políticas se mantêm universais e distributivas. Além disso, não há evidências de uma redução de gastos públicos nesses setores nem algum impacto negativo na equidade do país.

De fato, foram introduzidos alguns mecanismos de mercantilização dentro dessas políticas como a cobrança de taxas de uso nos serviços de saúde, assistência ao idoso e educação. No entanto, argumenta-se que no caso de assistência à saúde ocorreu apenas um encarecimento dessas taxas de uso, uma vez que elas existiam antes da Reforma. Além disso, a existência de um teto anual pago pelo cidadão minimiza os possíveis efeitos negativos na equidade.

No que se refere à assistência ao idoso, esse mecanismo de taxação ocorre em apenas em um tipo de serviço: o atendimento domiciliar. Essa medida visou limitar a utilização do sistema para casos de alta gravidade. Apesar de possuir um caráter restritivo, essa medida surge de um consenso mundial de necessidade de redução do uso desse atendimento devido ao seu alto custo e sobre utilização (Trydegard, 2003). Por outro lado, tem-se o caso da educação que é emblemático para esse estudo, pois a taxa de uso foi retirada devido a críticas da sociedade, o que evidencia a cristalização de interesses em torno de uma educação universal e gratuita.

Dessa forma, afirma-se que apesar de mudanças relacionadas com maior participação do setor privado nesses serviços, as expectativas cristalizadas em torno dessas políticas agem no sentido de preservarem o Estado de Bem Estar. Nesse sentido, os cidadãos continuam recebendo serviços estatais generosos e permanecem vivendo em

uma sociedade equitativa e com alto grau de desmercantilização. Em relação ao partido Social Democrata, essa Reforma significou não apenas a continuidade do modelo de proteção social, mas também a recuperação do consenso em torno dessas políticas, fator fundamental para a força política desse partido.

Assim, conclui-se que apesar da diferença significativa entre Suécia e Dinamarca em relação a implementação da Reforma, é possível afirmar que as políticas sociais do modelo Social Democrata constituíram um *path dependence* que moldou o curso dessas mudanças. Algumas são as evidências: o financiamento dessas políticas permanece, predominantemente, público. Sendo assim, não é possível falar em convergência e sim em um modelo particular de Reforma do Estado.

Referências

- Blomqvist, P. "The Choice Revolution: Privatization of Swedish Welfare Services in the 1990s". *Social Policy & Administration*. V. 38, N.2, 2004.
- Christensen, G. J. "The Scandinavian Welfare State: The Institutions of Growth, Governance and Reform". Review Article. *Scandinavian Political Studies*. V.20, N.4, 1997.
- Christiansen, M. P. "A Prescription Rejected: Market Solutions to Problems of Public Sector Governance". *Governance*, 1998.
- Esping-Andersen, G. "Social Class, Social Democracy and State: Party, Policy and Party Decomposition in Denmark and Sweden". *Comparative Politics*. Vol 11, 1978.
- _____. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press. 1990.
- Ferlie, E. et al. *The New Public Management in Action*. Oxford University Press, 1996.
- Green- Pedersen, C. "New Public Management Reforms of the Danish and Swedish Welfare States. The Role of Different Social Democratic Responses". *Governance*, Vol. 15, N. 2, 2002.
- Hansen, H. F. "Evaluation in and of Public-Sector Reform: The case of Denmark in a Nordic Perspective". *Scandinavian Political Studies*. Vol. 28, N. 2, 2005.
- Hjertqvist, J. "User Fees For Health Care In Sweden A two-tier threat or a tool for solidarity?". *Policy Frontiers*. Vol 5, 2002.
- Immergut, E. M. "As Regras do Jogo: A lógica da política de saúde na França, na Suíça e na Suécia". *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 1996.

_____. “The Theoretical Core of the New Institutionalism”. *Politics Society*, 1998.

Immergut. E. M; Aboud-Chaid, T. “Political and Institutional Determinants of Social Legislation: The Role of Veto Points, Veto Players and Electoral Pressure”. *BGSS Working Paper Series*. N.3, 2010.

Klitgaard, B. M. “Do Welfare States Regimes Determine Public Sector Reforms? Choice Reforms in American, Swedish and German Schools”. *Scandinavian Political Studies*, Vol. 30, N.4, 2007a.

_____. “Why are They Doing it? Social Democracy and Market-Oriented Welfare State Reforms”. *West European Politics*. Vol 30, N.1, 2007b.

Kristensen. O. P. “The Politics of Privatization: the case of Denmark.”. Paper apresentado no ECPR sessão de Workshops, Remini, 1998.

Pollitt, C. “Clarifying Convergence. Striking similarities and durable differences in public management reform Public Management”. *Review*. V. 3, N.4, 2001.

Pollitt, C; Bouckaert. G. *Public Management Reform Comparative Analysis*. Oxford University Press, 2004.

Pierson, P. “Increasing Returns, Path Dependence, and the Study of Politics”. *American Political Review*. Vol. 94, N.2, 2000.

_____. “Coping with Permanent Austerty: Welfare State Restructuring in Affluent Democracies”. In: *The New Politics of Welfare State*. Oxford University Press, 2001.

_____. *Dismantling the Welfare State. Regan, Thatcher and Politics of Retrechment*. Cambridge University Press, Cambrige, 2004.

Premfors. R. “Reshaping the Democratic State: Swedish Experiences in a Comparative Perspective”. *Public Administration*. V. 76, N. 1, 1998.

Przeworski, A. *Capitalismo e Social- Democracia*. Companhia das Letras. São Paulo, 1989.

Offe, Claus. *Contradictions of the Welfare State*. The MIT Press. Cambridge, 1984.

Osborne, D; Gaebler. *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit is Transforming Public Sector*. Addison-Wesley Publishing Company, 1992.

Rothstein, B. “The Universal Welfare State as a Social Dilema”. *Rationality and Society*. Vol. 13, N. 2, 2000.

Trydegard, G. "Swedish elderly care in transition: Unchanged national policy but substantial changes in practice". Paper apresentado na conferência ESPAnet "*Changing European Societies - The Role for Social Policy*". Copenhagen, 2003.