

FLEXIBILIZAÇÃO DOS MERCADOS DE TRABALHO E ESCOLHA MORAL

Sábado Nicolau Girardi (*)

Este ensaio está composto em três partes. Em primeiro lugar, devo selecionar algumas observações pontuais sobre a dinâmica recente (dos anos noventa) dos mercados de trabalho em saúde no Brasil. Vou tratar esses mercados em suas manifestações mais conjunturais, digamos, em suas flutuações mais curtas. Aqui devo apresentar dados, retirados de estatísticas, basicamente de empregos e salários no setor, e interpretá-los como sinais. Ainda nessa parte, trarei para reflexão alguns movimentos recentes que temos observado na arena regulatória, que dão conta daquilo que temos conceituado como transição nos regimes de regulação dos mercados de trabalho em saúde. Tornaremos o olhar para o mundo e o sistema das relações de trabalho; para o mundo das profissões de saúde e para o mundo da educação em saúde. Aqui também terei tomado minhas impressões a partir de dados, só que de natureza distinta do dado estatístico. São impressões colhidas a partir de entrevistas com sindicatos de empregados e empregadores do setor saúde, com associações profissionais, com funcionários dos governos responsáveis pela área de RH, etc. As demandas por regulamentação levadas à arena do legislativo nacional, colhidas do Banco de Dados do Senado Federal (o PRODASEN), também as tomei para compor meu diagnóstico. A segunda parte do texto, bastante encurtada para os efeitos que aqui perseguimos, consistirá de uma interpretação regulacionista desses sinais. Analisarei particularmente aspectos da denominada flexibilização laboral. Por fim, na terceira e última parte do texto trataremos de analisar os impactos das mudanças ocorridas no âmbito dos mercados e das instituições de regulação sobre as práticas e hábitos dos gestores de recursos humanos, no nível macro- os gestores das políticas públicas setoriais - e no nível micro, os gerentes de RH das empresas e organizações públicas e privadas de saúde. Devo adiantar, pela sua centralidade na concepção do conjunto do texto, as duas hipóteses que organizam a apresentação dessa terceira parte do trabalho. Tornarei a elas com detalhe posteriormente. Primeiro, a hipótese de que as questões de recursos humanos deverão assumir importância crescente e deverão ser tratadas no nível de decisão alta, seja ao nível da

empresa seja ao nível das agências governamentais de formulação de políticas e regulação do campo. Essa primeira hipótese corresponde à idéia do recurso humano como condição de governança organizacional. A segunda hipótese, subjacente a esta primeira, diz respeito à forma como essas questões (especialmente as decisões relativas ao emprego, ao salário, ao benefício, à carreira, aos títulos de valor profissionais, às oportunidades de formação etc) deverão ser tratadas. O futuro, para ser viável, exigirá que os âmbitos morais e éticos, mais que o puramente estratégico (o cálculo da eficiência econômica ou da eficácia política) se sobreponham nas decisões sobre cursos de ação relativos a recursos humanos. Isso não significa dizer que a escolha estratégica será abolida mas simplesmente que ela deverá ter que ser crescentemente justificada no espaço público, quer dizer fundamentada nos planos ético e moral, numa palavra avaliadas publicamente por critérios de justiça distributiva. Embutida nessa segunda hipótese duas questões centrais colocadas pelo neopragmatismo: a troca da objetividade (o argumento técnico-científico-objetivo) pela solidariedade (a escolha ético-moral-contingente) na construção de um projeto de cooperação social democrático-inclusionista e a questão da necessidade de justificar as decisões no espaço público mais que revelar verdades absolutas e universais.

OS SINAIS DOS MERCADOS DE TRABALHO E DA REGULAÇÃO INSTITUCIONAL

Começarei por apresentar alguns achados de um estudo recente que fizemos por encomenda do Conselho Nacional de Saúde. Tal estudo resultou numa publicação intitulada *Sinais de Mercado e Regulação Institucional do trabalho em Saúde no Brasil dos anos 90* (1995. Girardi, SN; Carvalho; CL e Cherchiglia, CGDRH-SE/ Min. da Saúde). Ali traçamos um panorama do campo dos Recursos Humanos em Saúde no Brasil da primeira metade dos noventa desde o enfoque da regulação do campo pelas forças econômicas do mercado e

(*) Escola de Saúde de Minas Gerais, FUNED. email: girardis@metalink.com.br

pelas instituições extra-mercado do sistema das relações de trabalho e do sistema das profissões. Trabalhamos com a idéia da detecção e interpretação de *sinais* emitidos tanto pelo sistema do mercado (as flutuações de preços e salários, a concorrência, as variações na oferta e na demanda por força de trabalho em saúde) quanto pelos conjuntos institucionais reguladores do trabalho e das profissões da saúde.

Resumidamente, algumas das principais evidências sinalizadas pelos mercados de trabalho em saúde, nessa primeira metade dos anos noventa, são as seguintes:

a) verifica-se uma crise no segmento formal dos mercados de trabalho. Na economia nacional a perda de empregos no mercado formal teria sido de quase um milhão de postos de trabalho. O segmento celetista dos mercados de trabalho teriam sido mais fortemente golpeados pela crise. Na saúde, no setor de hospitais e clínicas, o emprego cresceu (2% aa) mas em ritmos bastante inferiores aos praticados nas décadas de 70 (em média 10%aa) e de 80 (em média 5%aa); Ver **tabela 1**.

Tabela 1

Brasil - Empregos formais nos serviços de saúde e no conjunto da economia				
31/12	Serviços de Saúde	% Anual	Total da Economia	% Anual
1991	553360	-	24784057	-
1992	557033	0.66	24118615	-2.68
1993	575131	3.24	24272792	0.63
1994	585898	1.87	24547204	1.13
1995	592688	1.16	24071552	-1.93

Fonte: Mtb - SGT/Sistema CAGED-RAIS
Grupo de Estudos de Regulação e Mercados de Trabalho em Saúde - ESMIG-NESCON

b) Os mercados de trabalho de saúde, seja sob o recorte setorial, seja sob o ocupacional (o mercado das profissões de saúde) remuneram pior que outros segmentos dos mercados de, inclusive seus similares na área dos serviços; (**tabelas 2.1 e 2.2**)

c) A primeira metade dos anos noventa foi marcada por uma precarização dos mercados de trabalho de profissionais de saúde. O segmento celetista desses mercados apontou uma queda generalizada dos salários de contratação. Isto ocorreu com médicos (onde a moda dos salários de contratação deslocou-se da faixa dos 10 a 20 sm em 1990 para a faixa dos 5 a 10 sm em 1995), com enfermeiros e dentistas, entre outros. No caso dos médicos cresceu a oferta de emprego nas faixas inferiores (até 10 sm) e caiu a oferta nas faixas superiores (de 10 a 20 sm e mais de 20 sm). A única exceção parece ter acontecido com os empregos de farmacêuticos. Por razões provavelmente vinculadas ao maior controle corporativo do exercício nos anos noventa os salários de contratação dos farmacêuticos também terão se deslocado para

Tabela 2.1

Brasil, 1995 - Salários de Contratação (vínculos CLT) por setor (em reais)

Subsetor de Atividade	Salário de Contratação
Indústria Mecânica	355
Serv. Utilidade Pública	389
Transportes/Comunic.	294
Construção Civil	242
Comércio Varejista	218
Ensino	356
Admin. Pública	290
Serviços Médicos*	264
Todas as Atividades	259

* serviços médicos, odontológicos e veterinários
Fonte: Mtb - SGT/Sistema CAGED-RAIS
Grupo de Estudos de Regulação e Mercados de Trabalho em Saúde - ESMIG - NESCON

Tabela 2.2

Brasil, 1995 - Mercados Profissionais: Salários de Contratação (em reais), horas contratadas e salário por hora

Categoria	Média de Horas Contrato	Média de Salários/Contratação	Salário por Hora
Médico	26	799	30.73
Dentista	26	586	22.54
Engenheiros*	41	1272	30.30
Economista	42	964	22.88
Advogado	40	1283	32.31
Jornalista	35	796	22.68
Sociólogo/Antrop.	40	936	23.17

Fonte: Mtb - SGT/Sistema CAGED-RAIS
Grupo de Estudos de Regulação e Mercados de Trabalho em Saúde - ESMIG - NESCON

*engenheiros civis e arquitetos. A média de outros engenheiros e arquitetos foi de 1533 reais

uma faixa superior (**tabela 3**). Os dados de 1995, parecem apontar para uma ligeira recuperação pois os salários de contratação apresentam crescimento entre janeiro e dezembro. (**tabela 4**)

Tabela 3

Brasil 1990-1994 - Taxas de Crescimento Bruto do número de admitidos de categorias profissionais da saúde, segundo faixa salarial do salário de contratação - 1990 - 1994

Categoria	Até 3 sal	3 a 5 sal	5 a 10 sal	10 a 20 sal	Mais de 20	Total
Médico	36.51	97.84	40.33	-67.80	-68.04	-10.35
Dentista	-15.24	129.95	-36.27	-82.96	-78.97	-34.50
Farmacêutico	17.55	119.92	61.99	-27.18	10.75	55.01
Enfermeiro	54.21	33.13	21.80	-21.03	-25.37	20.82
Pessoal Enf.	-64.79	-70.72	-78.96	-69.60	-65.15	-66.88
Terapeuta	2.22	21.16	3.54	-51.68	24.13	2.59
Op. Eq. Médicos	-6.20	11.18	-62.53	-85.25	4.25	-17.69

Tabela 4

Brasil, 1996 - Número estimado de Empregos*, salário médio dos admitidos durante o ano de 1995, massa salarial estimada mensal e anual segundo categorias de profissionais da saúde selecionadas

Categoria	Empregos 1996	SM mensal de contratação**	Jan-Dez em %	Massa Estimada Mensal	Massa Estimada Anual	%
Médico	163319	799	35.53	130491881	1696394453	39.42
Dentista	41955	586	35.68	24585630	319613190	7.43
Veterinário	7569	777	24.71	5881113	76454469	1.78
Farmacêutico	29167	473	54.18	13795991	179347883	4.17
Nutricionista	10610	600	31.61	6366000	82758000	1.92
Enfermeiro	104674	544	58.75	56942656	740254528	17.2
Téc. Enferm.	279263	249	30.84	69536487	903974331	21.01
Psicólogo	12370	494	41.81	6110780	79440140	1.85
Ortopticos	1686	272	21.34	458592	5961696	0.14
Terapeuta	10959	412	54.25	4515108	58696404	1.36
Op. Eq. Med.	18518	318	44.61	5888724	76553412	1.78
Med. Outros	20827	308	33.75	6414716	83391308	1.94
Todos	700917	472	-	330987678	4302839814	100.00

Fonte: Mtb - SGT/Sistema CAGED-RAIS

Grupo de Estudos de Regulação e Mercados de Trabalho em Saúde - ESMIG - NESCON

* refere-se aos empregos de todos os vínculos formais (CLT, estatuto, RJU, temporários, avulsos). Calculados a partir do número real de empregos de vínculo CLT existentes em 1992 e os empregos CLT criados entre 01 de janeiro de 1993 e 31 de dezembro de 1996.

** apenas para o segmento celetista do mercado, relativo às admissões realizadas no período.

d) Ao lado de revelar sinais bastante interessantes, o estudo denunciou a incapacidade inerente do nosso sistema de estatísticas nacionais do trabalho. Pode-se dizer, de forma bastante simplificada, que eles são incapazes de sinalizar o que vem acontecendo de mais importante (e que constitui novidade) nos diversos segmentos do mercado de trabalho que estão crescendo. A tendência não revelada pelos dados mas apontada nas entrevistas com grupos de interesse do trabalho e dos empresários da saúde é a do aumento dos contratos temporários.

De fato, através das estatísticas disponíveis, não é possível dimensionar:

1. a terceirização da contratação de trabalho, que atualmente para além dos serviços gerais de limpeza, vigilância, alimentação, manutenção etc., já tradicionais, se estende às áreas administrativas e gerenciais altas, as áreas gerenciais, atingindo também os serviços profissionais de saúde. O problema é que a unidade que realmente interessa aqui, a que dimensiona o oferta não é apenas o indivíduo trabalhador mas também a agência contratadora de força de trabalho/ofertante de mão-de-obra.; para captar esse fenômeno é necessária uma reformulação metodológico-conceitual das estatísticas.

2. A tendência, revelada em algumas entrevistas realizadas, à cooperativização (dos médicos, principalmente) em arranjos heterodoxos de gestão de serviços, mas fundamentalmente de recursos financeiros repassados por terceiros pagadores.

Outras questões reveladas pelo estudo podem ser assim abreviadas:

e) Verifica-se uma pressão na direção da sofisticação dos sistemas de compensação do trabalho. Isto acontece principalmente com relação aos esquemas diferenciados de remuneração do trabalho médico desenhados nos anos setenta.

Tanto no setor público quanto no setor privado estes esquemas vem sendo crescentemente criticados e por vezes substituídos (na prática) devido à sua clara insuficiência para responder às questões colocadas pelas condições do mercado de trabalho e de serviços profissionais de hoje. O crescimento da presença de terceiros pagadores nos mercados da saúde, e o aumento da pressão por produtividade e qualidade nos serviços públicos de saúde descentralizados responderiam por parte dessas *novas* determinações. Dois fatos recentes merecem ser comentados. *Primeiro*, poucos meses atrás, o SINDHOSP de São Paulo, encomendou um estudo sobre indicadores de produtividade em serviços de saúde¹. O Sindicato fez isto em decorrência da lei. Em artigo recente analisamos a questão:

*A lei brasileira, primeiro através da Constituição, em seguida pela medida provisória estabelece a participação dos trabalhadores nos lucros ou resultados das empresas (MP 980, 1995). A própria legislação sugere a adoção de critérios para essa participação baseados nos índices de produtividade das empresas. A idéia é que os ganhos de produtividade sejam incorporados aos salários dos profissionais de todas as categorias. É nesse contexto que a tarefa de conceituar produtividade em saúde e definir uma medida efetiva para sua estimação torna-se de suma importância. A questão da definição das parcelas da produtividade a serem distribuídas e incorporadas aos ganhos do trabalho tornam-se peça central na negociação dos acordos, convenções e contratos coletivos de trabalho do setor. Noutras palavras, a questão é alçada à condição de imperativo prático do qual não podem fugir as partes mais diretamente interessadas, os provedores de serviços de saúde, os trabalhadores de saúde e os assim chamados **terceiros pagadores**, mas também as agências/ autoridades públicas regulatórias e os grupos de interesse público. Uma*

1) Consultoria encomendada a André Cezar Médici.

questão relevante e não isenta de problemas, é saber: (a) se a medida de produtividade pode (ou deve) ser tomada como medida coletiva agregada ou macro (produtividade média do setor) ou (b) como uma medida singular ou micro (considerando as alternativas de medição da produtividade específica do hospital considerado a partir do staff, das equipes ou do funcionário).

A primeira alternativa, que poderíamos chamar de corporativo-trabalhista, traz uma clara vantagem imediata para os profissionais de saúde considerados em conjunto nos acordos coletivos. Os ganhos de produtividade seriam automaticamente incorporados em índices de aplicação geral. Essa alternativa dilui as diferenças de produtividade entre hospitais, categorias profissionais e profissionais individuais e **encobre** a relação entre a produtividade/esforço individual (do hospital ou do indivíduo) e o ganho salarial específico a ser distribuído. Por esse fato essa alternativa poderia ter maior apelo corporativo. No entanto, ela pode trazer desvantagens tanto para o profissional de saúde enquanto indivíduo quanto para gerência dos serviços de saúde, uma vez que ela não induz incentivos seletivos à cooperação individual como é o caso da alternativa da premiação diferenciada do esforço individual. Sequer seriam **premiados** os hospitais mais **eficientes**. Alguns autores tem alertado para o problema do incentivo a comportamentos de tipo **caroneiro** (o problema do comportamento tipo **free rider**) e mesmo da ocorrência de comportamentos parasíticos em situações como esta. O maior problema, no mais das vezes, está no risco de generalização destes tipos de comportamentos indesejáveis na ausência de fatores inibitórios. Assim, também poderia se considerar algum efeito negativo, mesmo para a perspectiva dos sindicatos no longo prazo, na ocorrência de uma tendência de queda geral da produtividade pela generalização daqueles comportamentos oportunistas.

A segunda alternativa, que poderia ser chamada de gerencial, tem uma clara vantagem para os estabelecimentos de saúde, uma vez que vincula o ganho de produtividade ao esforço dos funcionários de um determinado hospital (ou serviço) ou ao próprio esforço individual criando uma atmosfera de competição entre profissionais e/ou hospitais por salários e remunerações melhores. Dentro dessa alternativa seria necessário definir o grau de desagregação da medida.

A literatura tem apontado problemas com as abordagens excessivamente individualistas e que exageram no vínculo entre desempenho individual e ganho. Ademais elevarem o chamado estresse ambiental em níveis improdutivos, o excesso de competição individual compromete a disposição à cooperação intertrabalhos e pode comprometer a qualidade (Médici e Girardi, 1996).

O segundo, refere-se a uma demanda recente da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde² em torno à avaliação das potencialidades de uso de esquemas alternativos para

pagamento de serviços médicos no âmbito do SUS. A idéia seria buscar desenvolver no Brasil alguma coisa semelhante ao RBRVS (*resource based relative value scale*), a escala de valores relativos baseada em recursos desenhada por acadêmicos de Harvard (W. Hsiao) para a reforma do sistema de remuneração de serviços de profissionais médicos pelo programa federal *Medicare*. Partindo do reconhecimento de uma dualidade praticamente inarredável quanto às formas de pagamento pragmaticamente aplicáveis a médicos X demais profissionais/trabalhadores da saúde, a administração financeira dos serviços de saúde norte-americana optou pela implantação de um esquema prospectivo de pagamento baseado em recursos utilizados. Esta seria uma alternativa ao assalariamento... , controlável, orçamentaria e financeiramente, dentro do nexo de remuneração por resultado e não por tempo. Daí que a coisa tenha interessado, nos Estados Unidos, além do governo federal, às seguradoras e às organizações mantenedoras de serviços de saúde. Esse tipo de alternativa interessaria hipoteticamente a qualquer terceiro-pagador que tenha a necessidade de controlar a sua conta dos serviços médicos.

f) O declínio da idéia da soberania governamental na determinação dos termos e condições de emprego vis a vis o aumento da pressão pela negociação coletiva das relações de trabalho; tendência revelada com mais intensidade no setor público, apesar de não exclusiva a ele.

g) A tendência à autonomização da negociação das Relações de Trabalho, através do procedimento da instalação de mesas de negociação coletiva.

h) O crescente apelo dos contratos de gestão no setor público (sob as mais diversas modalidades); como forma de flexibilização e efcientização dos serviços públicos de saúde; questões unificadas pelo discurso (também disruptivo) da autonomia de gestão.

i) Sinais de inadequações do formato institucional do sistema de regulação profissional. Arquetetado em suas bases no primeiro período getulista e consolidado na arena legal nos anos do período nacional desenvolvimentista nosso sistema de regulação profissional é elitista e privilegia as profissões com maior poder econômico-político e prestígio na sociedade brasileira. Para chegarmos a essa conclusão basta acompanhar a ordem cronológica de criação das agências de regulação profissional, os conselhos profissionais (principal peça institucional do sistema das profissões), e das leis de exercício profissional.

j) Em relação às profissões regulamentadas estabelecidas observa-se uma demanda por ampliação da esfera jurisdicional dos Conselhos Profissionais para além do exercício da profissão; é o caso do CFM (conselho federal de medicina) pretendendo estender seu poder ao campo da implementação de penalidades, de pleitear papel regulatório decisivo em aspectos relativos aos seguros de saúde, à normatização e controle das organizações provedores de serviços, participar da regulação bioética, e, sobretudo, ampliar sua participação na formulação de políticas de

2) cf. José Roberto Ferreira

estado mais gerais, numa espécie de pleito neocorporativo;

l) A vigência desse formato de regulação profissional, emulador de leis específicas por profissão, comprimiu as demandas regulatórias dos grupos ocupacionais/profissionais em desvantagem nos mercados de trabalho e no sistema das profissões. As demandas apresentadas por esses grupos na arena do legislativo no decorrer dos anos setenta, oitenta e noventa, obtiveram relativo sucesso apenas nos aspectos relativos aos requisitos educacionais e parâmetros educativos necessários à obtenção dos certificados profissionais.

m) O crescimento das demandas por regulamentação profissional de novas ocupações fez ver o surgimento concomitante, ao lado da questão do Interesse Público, de novas racionalidades para a regulação profissional, como as baseadas no argumento da defesa das *minorias* profissionais; nesse sentido é possível prever para o futuro próximo o surgimento de demandas de reparação de injustiças passadas no terreno da regulação profissional. Estas, ao lado do crescimento *vegetativo* das ocupações proporcionado pela incessante divisão do trabalho decorrente da inovação tecnológica, pressionarão no sentido da revisão do modelo de regulação profissional vigente.

n) Por fim, vale apontar para o aparecimento de novas formas de avaliação e credenciamento de instituições educativas e de profissionais; as recentes investidas do ministério da educação propondo exame classificatório para graduandos de escolas de ensino superior como medida de avaliação do sistema de ensino superior representa a face mais visível desse processo.

É importante considerar que esta não é uma iniciativa isolada do ME, mas ao contrário participa de todo um esforço conjunto de reengenharia institucional necessário para adequar o país às exigências de um mercado internacionalmente globalizado e competitivo. As recomendações de um importante relatório do Banco Mundial (1993, *The Organization, Delivery and Financing of Health Care in Brazil*) apontam claramente para a importância dessas re-regulações. Preconizam uma reengenharia institucional onde o aperfeiçoamento da regulação do mercado é considerado crucial. O aumento da exigência para o exercício profissional - com exame federal de licença para médicos e enfermeiros³ é apontado entre as recomendações explícitas do relatório.

O PRESENTE: TRANSIÇÃO DE REGULAÇÃO?

Esse conjunto de observações, entre outras, foram por nós interpretadas agregadamente, em termos regulacionistas, como *sinais* ao mesmo tempo sugestivos de uma transição regulatória necessária e indicativos da insuficiência das formas de regulação corporativas herdadas do período getulista e desenvolvimentista ainda vigentes.

É desnecessário desenvolver o ponto de que essa transição tem alguma coisa de especial com relação aos mercados de trabalho em saúde. Na verdade, salvo melhor juízo, sequer suas

determinações especificamente sanitários guardam importância peculiar. Muito ao contrário, pensamos que ela reflete demandas por mudanças mais gerais nas relações entre o estado, a sociedade e a economia, reclamadas pelos diversos atores sociais, diante do crescimento das incertezas ocasionadas pelas transformações econômicas e culturais que ora experimentamos, especialmente resumidas através das metáforas da globalização.

A FLEXIBILIZAÇÃO DO TRABALHO

No terreno dos mercados de trabalho essa transição tem sido apelidada com o nome de *flexibilização do trabalho*. A expressão é cheia de ambigüidades. Lipietz e Leborgne (1990), num artigo anterior às tragédias sísmicas que a um par de anos abalaram o Japão, falavam da diferença entre a flexibilidade que sustenta os edifícios de Tóquio contra os terremotos e aquela flexibilidade das favelas... A intenção dos autores era a de distinguir, no discurso genérico da flexibilidade, a parcela (muito freqüentemente majoritária entre nós) de puríssima precariedade daquilo que mais propriamente pode ser chamado de flexibilidade. Eles distinguem duas famílias de flexibilidade, a chamada flexibilidade ofensiva e a flexibilidade defensiva, de acordo à maior participação ativa dos grupos do trabalho e da gerência na sua formulação estratégica e implementação. Grosso modo, as políticas da flexibilidade defensiva caracterizariam-se por ser uma opção adaptativa de curto e curtíssimo prazo das empresas face às pressões do aumento da concorrência internacional e da inovação tecnológica. Implicariam numa negação de conquistas sociais do trabalho, na generalização dos contratos temporários e no abrandamento da legislação. O necessário engajamento dos trabalhadores à produção seria dado pela via individual. Ao contrário, o elemento forte definidor da estratégia ofensiva seria o seu horizonte do médio e do longo prazos e a via negocial-coletiva de repactuação da cooperação no trabalho. A flexibilidade defensiva estaria concebida nos limites do neoliberalismo (ela tem sido chamada de via neotaylorista) enquanto que a via ofensiva, experimentada mais naqueles países de tradição social-democrata e com forte peso político das organizações do trabalho, poderiam se inserir no elenco das estratégias neo-institucionalistas. Intenção similar se identifica num trecho de Benjamin Coriat (Pensar al Revés, 1992) que ao comentar a mesma flexibilidade lembra-nos que o slogan do *Zero Erro* utilizado na administração japonesa tem sido traduzido, especialmente nos países periféricos, por outros zeros: zero salário, zero aposentadoria, zero seguro, e muitos outros zeros... É, portanto, necessário qualificar esta flexibilização do trabalho que simboliza a transição regulatória no domínio dos mercados de trabalho.

As transformações dos mercados de trabalho, de fato, aparecem no epicentro do processo de fragmentação que de forma aparentemente paradoxal tem acompanhado a globalização da economia-mundo⁴. Ao lado de um *minguante* (para entrar nas

3) Nilson do Rosário Costa me alertou para a importância desse ponto

4) na acepção braudeliana-wallersteiniana

metáforas lunares) grupo de assalariados estáveis, bem remunerados e bem protegidos encontramos um *crescente* número de desempregados, ocupados em condições de precariedade e miseráveis. Alguns autores, como Piore e Sabel (1984), entre outros, chamaram a este processo de dualização dos mercados de trabalho.

Para esses autores tais mudanças tem sido interpretadas como resposta das empresas à três tipos de pressões: a pressão da concorrência internacional, a pressão da constante inovação tecnológica e da redução dos mercados. As empresas (maximizadoras de utilidades no modelo da escolha estratégica) adotaram uma estratégia de flexibilização que consiste de um lado na adoção da *flexibilidade numérica* e por outro na *flexibilidade funcional*. Começando por esta última, ela alcança fundamentalmente o núcleo estável, de carreira, bem remunerado e socialmente protegido, com direito à totalidade dos *fringe benefits* concedidos por negociação coletiva, aposentadoria etc. O segmento *cheio* (de vantagens) da nossa lua. A flexibilidade funcional visa a habilidade do empregador no sentido de *movimentar* esse segmento *privilegiado* do trabalho assalariado. A estratégia da flexibilidade numérica, a mais controversa e sujeita a disputas (Treu, 1992), consiste da simples habilidade do empregador para alterar o tamanho da sua força de trabalho (poder contratar e mandar embora sem maiores restrições). Ela atinge o pessoal periférico, mais sujeito às variações conjunturais, discrimina gênero e etnias; quer dizer os mais atingidos são as mulheres e os trabalhadores e trabalhadoras imigrantes (a nossa *Lua Nova?*).

O resultado combinado dessa dupla estratégia, perfeitamente racional, em todos os sentidos, embora não completamente razoável do ponto de vista moral, diga-se de passagem, tem sido:

- a) o aumento de pessoal temporário externo fornecido por *outsourcing* (o que aqui no Brasil chamamos de terceirização);
- b) o desemprego crescente inclusive entre executivos e profissionais de meia idade ou chegando na terceira;
- c) a diminuição do núcleo dos empregos estáveis e bem pagos;
- d) o aumento da precariedade e da exclusão.

O resultado de conjunto tem sido que o emprego já não tem sido visto como compromisso para toda vida -estável e tranqüilo mesmo que mal pago -, mas ao contrário, como um contrato de desempenho, que deve ser continuamente renegociado. E isto, além de estressante, pode ser mortal sendo sempre excludente. Portanto, duplamente mortal, moralmente mortal e biologicamente mortal. E vejamos que mesmo as carreiras profissionais tradicionais se enfrentam a essa pressão....

Basta acompanhar os noticiários para ver que o número de excluídos é cada vez maior. E o que é decisivo, para o nosso caso, os gestores de recursos humanos (no nível macro é claro,

mas também crescentemente no nível micro) participam ou ajudam a decidir sobre as exclusões.

Jean-François Chanlat (1995) refletindo sobre a questão vaticina:

uma sociedade não pode permitir que se produza a exclusão em alta dose sem pagar um preço, mais dia ou menos dia. Diante de tal situação somos todos responsáveis, sobretudo os mais bem-protegidos no sistema atual.

FLEXIBILIDADE E DESEMPREGO

A questão do desemprego assume contornos alarmantes no regime internacional nesse fim de milênio. É bastante significativo o fato de que a OIT consagre um número especial de sua revista (Revista Internacional do Trabalho, 1995/números 4-5) para analisar a questão da política do emprego na economia global. Não é menos significativo que o problema tenha figurado como um dos três itens da agenda do *World Summit on Social Development* que aconteceu em Copenhague em março de 1995. A reunião anual do G7 também teve o desemprego na sua agenda. Autores como Van Parijs (1995, *Real Freedom for All: What (if anything) can Justify Capitalism*) anunciam que a intratabilidade do problema nos termos de enfrentamento atual levará ao completo desmoronamento dos sistemas de seguridade social (dos estados de bem-estar). No sentido de assegurar as conquistas sociais históricas do capitalismo publicamente regulado e da experiência socialista, propõe que avancemos com decisão em torno a uma única invenção institucional capaz de enfrentar adequadamente a questão nos termos de uma economia-mundo globalizada: o do seu preconizado *rendimento básico incondicional*. Esta, seria a única fórmula capaz de salvar o *Welfare State* em crise, através de sua radical reforma e mesmo substituição. Esta, seria a única fórmula, segundo ele, capaz de garantir a liberdade real e ao mesmo tempo o funcionamento do mercado. Observamos, em nosso país mesmo, o desenvolvimento de várias fórmulas de provisão comunal de rendimentos que se não adotam o requisito da incondicionalidade pelo menos apontam para uma *liberação* relativamente às virtudes ético-agregadoras do critério da inserção desejável na força de trabalho. Mas a questão é ainda bastante controversa e penso que estaremos longe de um consenso na matéria enquanto um processo de avaliação mais profunda de nossas instituições de justiça social, inclusive saúde, não tome curso mais decidido.

FLEXIBILIDADE, DESEMPREGO E OCUPAÇÃO PRECÁRIA NO BRASIL

No Brasil, o movimento de flexibilização numérica do trabalho tem como marcos (i) a introdução de medidas de desregulamentação do regime de estabilidade do trabalho, a partir da criação do FGTS⁵; (ii) o estabelecimento da contratação por tempo determinado em 1976. A introdução dessas medidas resultou na

5) a lei 4923/65 (o atual CAGED) é promulgada em 1965 antecipando, num lance de PE típico, as mudanças que seriam introduzidas na regulação do sistema das relações de trabalho no pós-67. É uma lei que cria a base de dados para políticas de emprego/desemprego.

formação de mercados de trabalho segmentados (institucionalmente) porém sem as mesmas características dos mercados segmentados dos países centrais. No nosso caso, os empregados dos mercados de trabalho internos das grandes empresas, pouco desfrutaram das vantagens como estabilidade, carreira, salários privilegiados, proteção plena etc. As nossas empresas, dadas as altas taxas de rotatividade, operaram com uma parcela relativamente pequena de mão-de-obra estável e protegida (Pochmann, 1994).

O projeto de Lei de reforma pontual da CLT apresentado ao legislativo pelo Ministério do Trabalho⁶, este que visa a extensão do contrato temporário para 02 anos, pode ser considerado um terceiro marco em direção à flexibilização. A ampliação do uso desses contratos com redução de encargos sociais tem sido defendida pelo Ministério do Trabalho como forma de aumentar a oferta de empregos e atacar o desemprego crescente. A exposição de motivos do projeto de Lei aponta par tal objetivo ressaltando que as dificuldades de empregabilidade de seus trabalhadores enfrentada pela economia brasileira prende-se a dois fatores centrais: a ausência de qualificação profissional e a redução dos postos de trabalho (tornaremos a esse ponto).

A questão não é livre de disputas, no meio sindical, naturalmente, mas também no meio acadêmico. Diferentemente dos anteriores, entretanto, e ao seu favor, o dispositivo atual prevê a regulação dos novos contratos - inclusive sua extensão - pela figura da *negociação coletiva*. De fato, a proposta privilegia a via negociada, na medida em que o modelo contratual por ela proposto condiciona-se à celebração de convenção ou acordo coletivo

O DIEESE não esconde sua preocupação com o agravamento do problema do desemprego no Brasil. Em seu boletim de abril de 1996 (Boletim DIEESE, 181, abril 1996) órgão se revela preocupado com o fato de que o desemprego conjuntural venha aumentando de forma alarmante no Brasil nos meses mais recentes. A perda de postos de trabalho, decorrentes da forma de gestão da política econômica, nos últimos meses, já é suficiente para apagar todos os ganhos do plano Real. A compreensão da real extensão do problema do desemprego em nosso país exige que tenhamos em mente os três tipos diferentes de desemprego que ocorre em nosso país: (1) o desemprego conjuntural, que é aquele mais diretamente vinculado à gestão da política econômica - esse é o que tem crescido de forma mais alarmante recentemente; (2) o desemprego tecnológico, que deriva da introdução de tecnologias poupadoras e racionalizadoras do trabalho - estamos falando de inovações técnicas, no sentido *duro* da técnica, dos *equipamentos*, mas também no sentido *mole*, das tecnologias de organização do processo de trabalho (TQMs, Reengenharias, *Outsourcing* etc); (3) o desemprego de exclusão, que é o decorrente da desqualificação para o trabalho. Apesar da maior visibilidade do problema do desemprego conjuntural, a maior seriedade do desemprego tecnológico reside justamente na sua menor visibilidade. A articulação entre os dois

tipos de desemprego, entretanto, é apenas uma questão de tempo... Quando observamos a performance do setor bancário e financeiro nos últimos anos nos apercebemos claramente desses vínculos. Os empregos perdidos num desaquecimento conjuntural não voltam com o aquecimento dada a conjunminância das estratégias empresariais adaptativas com relação às políticas econômicas. Por outro lado, a capacidade de flexibilidade gerencial é naturalmente maior que a do trabalho que foi desvinculado friccionalmente da produção e que precisa ser requalificado para ser reinserido (no melhor dos casos). A combinação desses fatores tem como efeito inevitável o agravamento do problema da exclusão e a expansão da condição de precariedade e de injustiça distributiva nos mercados de trabalho.

Esse contexto de exclusão inspira Chanlat, para realçar aquilo que, de um vocabulário racionalista-científico, ele chama de paradoxos da administração pós-moderna das carreiras (eu chamaria isto mais simplesmente de dilemas morais):

- temos cada vez menos empregos estáveis e bem remunerados;
- a gestão da organização está cada vez mais dominada por preocupações financeiras (a figura do administrador público de tipo gerencial, na verdade empreteurial, é a contrapartida do lado do setor público); comportamento gerado, diria Marc Eisner (1993), pelo regime regulatório eficientista;
- o declínio da ética do trabalho; o desmoronamento da disposição à cooperação engendrado pelas estratégias eficientistas mas injustas de estímulo exagerado ao produtivismo;
- as incertezas da formação;
- e por fim, mas não menos importante, a quase certeza do encurtamento dos horizontes profissionais dos não escolhidos.

ASSIM, O FUTURO POSSÍVEL DOS RH ESTÁ ATRELADO À DIMENSÃO DA ESCOLHA MORAL?

Terá chegado a hora de falarmos um pouco sobre os impactos dessas transformações sobre os homens e as mulheres (predominantes, na verdade) que praticam o vocabulário e as tecnologias de RHS. Voltemos às hipóteses apenas anunciadas na introdução.

a) As questões de recursos humanos, assim como o vocabulário e as tecnologias concernentes ao seu tratamento - irão ocupar lugar de destaque dentro das organizações públicas e privadas (para falar dos níveis microeconômicos de decisão) assim como no nível das políticas públicas ou da política macroeconômica do país; dito noutros termos, a hipótese dos recursos humanos como condição governança governamental.

b) É necessária uma retomada vigorosa dos âmbitos morais e éticos (ademais dos aspectos do cálculo utilitarista) na orientação da escolha de cursos de ação possíveis para os

6) Projeto de Lei que dispõe sobre o contrato de trabalho por tempo determinado..., encaminhado pela Presidência da República à primeira secretaria da Câmara dos Deputados em 28 de março de 1996.

decisores ou gestores de recursos humanos, naqueles dois níveis.

Começemos organizando a apresentação da primeira hipótese:

Futuro: os Recursos Humanos como condição de Governança das Organizações e do Estado

Existe hoje um consenso crescente sobre que as questões de recursos humanos estão destinadas a ocupar um lugar de destaque nas agendas dos *decision-makers* públicos e privados. No cenário da reforma administrativa brasileira a polêmica criada em torno da estabilidade tem contribuído para alçar as questões de RH para o topo das decisões estratégicas. Além disso, é comumente assegurado que os novos paradigmas tecnológico e gerencial exigem novas formas de regulação do trabalho no sentido da obtenção do engajamento criativo e responsável dos trabalhadores. Tudo isso, diga-se de passagem, num clima de aumento do *sofrimento* desses trabalhadores quanto à expectativa de um futuro estável.

Pode-se dizer que a priorização das questões de recursos humanos corresponde a uma estratégia institucional para adquirir mais capacidade de governo, quer dizer mais *governance*, num ambiente de rápidas e constantes mudanças das relações de emprego. Sob regimes mais flexíveis de mercados de trabalho, com multiplicidade de arranjos regulatórios, alçar as considerações sobre recursos humanos, mormente as que definem condições de acesso ao emprego, às remunerações e as oportunidades altas de formação e carreira, para os níveis decisórios estratégicos mais altos da organização, é crucial. Aqui, por certo, estaremos tratando de *questões mortais* para a força de trabalho como as prerrogativas de *empregar e despedir*, as decisões sobre *quanto e de que maneira remunerar e compensar* o trabalho, que *vantagens e benefícios* conceder; que tipo de formação/preparação propiciar etc. Piore, Kochan e Locke (1995) asseguram que esta é a condição necessária para a adoção e a sustentação de estratégias de mudança de rumo nas empresas para que elas façam frente às exigências de qualidade e competitividade decorrentes da globalização. Tais estratégias serão melhor articuladas se os interesses dos trabalhadores e as considerações sobre recursos humanos estiverem representadas no nível estratégico alto das organizações. Isto pode ser feito tanto por via da participação direta e formal de representantes do trabalho nas instâncias de decisão estratégica da organização quanto pelas instâncias de recursos humanos que devem articular essas demandas.

Alguns autores têm usado a expressão *gestão estratégica de recursos humanos* para referir-se à essa integração das funções de gestão alta de recursos humanos à estratégia empresarial (Ozaki, 1995). Um movimento aparentemente paradoxal observado em algumas organizações é que enquanto a gestão de recursos humanos se aproxima cada vez mais do *topo* diretivo da empresa, os gerentes (tradicionais) de recursos humanos vão perdendo suas prerrogativas exclusivas no

tratamento das questões de recursos humanos. A conclusão que essa observação nos induz é a de que as organizações têm promovido uma desmonopolização das questões de recursos humanos, redistribuindo as prerrogativas de seu tratamento no seu interior com vistas à obtenção de maior governança. Mas os casos nem sempre vão na mesma direção.

Bernardo Kliksberg (1993) tem preconizado com alguma insistência a posição de destaque que deve ser dada às questões de pessoal para a consecução das metas da reforma do Estado nos países da América Latina. Kliksberg fala da necessidade de investir na formação de pessoal, considerando o investimento em RH como estratégico. O autor nos leva a pensar na profunda mudança de mentalidade representada pela *transição da idéia do gasto com recursos humanos para a idéia do investimento em recursos humanos*. O Banco Mundial, e de certa maneira também o Banco Interamericano de Desenvolvimento, por razões diferentes da nossa (suspeitamos) parecem compartilhar dessa idéia. O Banco Mundial, por exemplo, teria diluído as funções de RH, desburocratizando-as e criado ao mesmo tempo uma instância de coordenação de RH em nível de vice-presidência institucional. Esse parece ser um caminho mais adequado. Infelizmente, entretanto, nem todas as organizações tomaram decisões nessa direção. A Organização Panamericana da Saúde, por exemplo, em recente reforma de estrutura, subordinou o conjunto da área da cooperação técnica em recursos humanos à divisão de serviços de saúde.

Futuro possível: A escolha moral regula a escolha estratégica

Para uma adequada compreensão do alcance da dimensão ético-moral na escolha de cursos de ação na área de recursos humanos, é fundamental tomarmos em conta a idéia de que as políticas, as práticas (e também os silêncios e omissões de ação) sobre recursos humanos encontram-se na fronteira de diversas esferas distributivas autônomas (Walzer, 1983). Quer dizer, ao tratarmos de algumas questões substantivas de RH, como a do acesso ao emprego e à estabilidade, o acesso a remunerações e à carreira, estaremos nos referindo sempre à distribuições sociais de bens significacionalmente aderidos a distintas esferas, e distribuídos, no plano do real, por critérios, procedimentos e mecanismos de distintas ordens. No caso da saúde estaremos tratando, pelo menos, das seguintes distribuições:

1. os bens e serviços de saúde (que Walzer trata juntamente com a segurança e a seguridade);
2. o bem *emprego* e o conjunto de compensações a ele vinculadas (a renda monetária, sobretudo, mas também o *prestígio*, o *status* empregatício vinculado à hierarquia do cargo etc); adscritos, entre outras, às esferas distributivas do Emprego (aqui no sentido por ele atribuído de *office* ou *cargo*) e do dinheiro (estamos falando das rendas do trabalho);
3. o bem *título profissional* (graduação, pós-graduação; licenças para exercício profissional etc), distribuídos na esfera do sistema de educação mas também pelo sistema das profissões;

4. o bem *titularidades* e licenças, certificados, patentes etc. para exploração empresarial de *negócio* na área da C&T em saúde, distribuído em diversas esferas.

Não se trata de trazer o principal da obra de Walzer para análise⁷ no presente texto. Queremos tão somente explorar algumas de suas potencialidades, particularmente em relação às distribuições mais ou menos características do campo dos RH. Com isto queremos alertar para que não nos ateremos com rigor ao esquema desenhado por Walzer (1983, *Spheres of Justice*), mesmo porque pensamos que nem mesmo para ele a esquemata apresentada em *Spheres of Justice* é fundamental ou definitiva. Na nossa interpretação ela é apenas ilustrativa (e provisória...).

Assim, um dos pontos fundamentais que queremos reter de Walzer diz respeito à idéia da autonomia de cada uma das esferas distributivas fundamentais. Isso quer dizer que a distribuição dos bens característicos de cada uma das esferas é regida (regulada) por princípios, mecanismos e procedimentos autônomos a cada uma das esferas... A intromissão de um princípio regulador legítimo a uma esfera numa outra é interpretada como tirania. Assim, acúmulos realizados legitimamente numa esfera não podem ser usados para distribuições numa outra esfera. Esse procedimento de re-plicação de acúmulos legitimamente realizados numa esfera em outra é ilegítimo. Um problema adicional, para Walzer, como podemos ver, diz respeito à regulação de limites inter-esferas... Problema que podemos definir como o da regulação da propensão tirânica de alguns critérios. A propensão tirânica dos mercados e do poder político, cada qual a seu modo, entre as mais importantes.

Os bens de saúde (*health care*), por exemplo, nos significados que nossas sociedades contemporâneas lhes emprestam, sob a simbologia forte da longevidade que inexoravelmente carregam, reclamam a hegemonia do critério da *necessidade* como critério regulador legítimo de sua distribuição⁸. Aliás, a única hegemonia moralmente aceitável para as distribuições realizadas nessa esfera, conforme Walzer. A hegemonia de qualquer outro critério forte sobre essa esfera, como por exemplo o critério de mercado (ter dinheiro para pagar o serviço), ou o critério do mérito (ou merecimento), ou o critério da parentela, seria ilegítima. Tais outros critérios produziriam intromissões tirânicas, imorais, inaceitáveis etc... É claro, não nos assustemos, que se admite a complementariedade. Só que a intromissão dos outros critérios é condicionada⁹... Por exemplo, é ilegítimo que o fato de um indivíduo ter dinheiro facilite sua

internação num serviço público de saúde contra um outro que não tem dinheiro para pagar o serviço. É também ilegítimo, pese seu caráter *quase natural*, por nossa herança clânico-patriarcal, que a fidelidade política ou a parentela alivie as *filas* das cirurgias eletivas. Gostaríamos de propor uma interpretação de Walzer que reclamaria o critério da necessidade como regulador da esfera dos bens da saúde (e de segurança) a nível de princípio de tipo *prima facie*.

A distribuição dos empregos ou dos postos de trabalho na nossa sociedade exigirá outros critérios de justificação que não aqueles válidos para os bens de saúde. Particularmente na distribuição dos cargos públicos o critério do mérito tem se imposto, através do mecanismo dos concursos públicos. Este fato como corretamente (ao nosso ver) aponta a crítica do concurso público não deslegitima a concorrência de outros critérios.

A idéia da seleção e do concurso público tem como objetivo coibir as práticas discricionárias, personalísticas e clientelísticas de distribuição de oportunidades de trabalho (e da parcela de renda que a acompanha). Por outro lado, ela tem que ver com uma certa profissionalização dos negócios do estado, com uma certa estabilização do seu corpo de funcionários. Para o nosso caso interessa discutir mais o primeiro aspecto porque é ele que aponta mais diretamente à questão moral. Nessa perspectiva, o concurso público se prende a uma perspectiva simples de igualdade. O estado deveria optar por normas de igualdade simples na distribuição dos postos de trabalho a ele diretamente adscritos, quer dizer os empregos pagos pelo erário público. De fato, a despeito da flexibilização do trabalho, o que se observa nas sociedades contemporâneas é que cada vez mais a autoridade para distribuir postos de trabalho vem sendo *politicizada*, quer dizer, *publicizada*. Esse processo, a bem da verdade, começou dentro do estado, dentro das organizações do setor público, que passaram a adotar normas públicas para a seleção de pessoal. Daí, a *politicização* da oferta de empregos estendeu-se ao domínio das profissões.

Hoje, mesmo em relação às distribuições privadas de postos de trabalho que se realizam no âmbito dos mercados, sob a decisão das autoridades que aí se configuram (dos patrões, dos gerentes de pessoal, etc), observa-se que os cursos de ação legítimos vem sendo estranguladas, as autoridades delimitadas, as decisões expostas cada vez mais ao escrutínio público, como matéria de interesse público. As leis que fixam *práticas de emprego justas* (*fair employment practices*) e as decisões jurídicas que coíbem discriminações de pagamento e emprego

7) Em artigo intitulado *Igualdade e Regulação* desenvolvemos esse ponto com maior detalhe, analisando as distribuições relativas a recursos humanos desde diversos sistemas filosóficos de igualdade. Comparamos nesse artigo as idéias sugeridas por Walzer com as sugeridas por outros autores, a exemplo de John Rawls.

8) Mesmo nos significados negativos de *tiranía profissional e expropriação da saúde* apontados soberbamente por Ivan Illich (*Medical Nemeses*, 1976).

9) Poderíamos por aqui chamar em nosso auxílio o princípio Rawlsiano da diferença que permitiria que um indivíduo pudesse ter acesso a maiores quantidades de bens de saúde (utilizando para tanto, inclusive, o dinheiro) desde que o resultado final desse seu privilégio (essa desigualdade socioeconômica) fosse o maior benefício agregado de todos ou (pelo menos) fosse em benefício dos membros da sociedade em desvantagem. Essa idéia exige o artifício especulativo (hipotético) de uma segunda distribuição, que se realizada deveria por força ser avaliada *ex post*.

entre gêneros, etnias etc, numa palavra, as medidas que impõem discriminações positivas, atestam esse fenômeno.

Pensemos em algumas alternativas de justiça empregatícia dentro de normas estritas de igualdade simples. Numa primeira vertente, de tipo democrático-meritocrática, poder-se-ia pensar que uma situação de justiça empregatícia correspondesse àquela em que os postos de trabalho disponíveis (economicamente escassos, por definição) fossem colocados a disposição de todas as pessoas sob o critério da igualdade de oportunidade. A decisão sobre a ocupação se daria então debaixo de critérios como por exemplo o mérito (ou merecimento). Conforme Walzer, nessa primeira situação as oportunidades de trabalho disponíveis seriam publicadas e distribuídas por critério de mérito (ajustados por princípios de justiça) sob igualdade de oportunidade.

Uma variante, dita populista radical (neopopulista), partiria das desigualdades naturais para o acesso a igualdade de oportunidade (por exemplo a partir da crítica da desigualdade de educação) e preconizaria uma forma mais radical onde estes postos seriam sorteados, sem imposição de resultados. Aqui, para continuar, com um mínimo de compreensão, seria necessário que se examinasse algo da tensão entre ideologia e técnica. É o caso de dizer que tais formas de distribuição se aplicam melhor naqueles regiões de trabalho onde a qualificação quase que absolutamente não faz falta (ou pelo menos não traz risco ou o custo do risco é fortemente compensado pelos seus ganhos). Situação inversa é constituída por aqueles postos de trabalho em que a *qualificação é necessária* (estamos falando de situação de condição de necessidade inarredável, como o trabalho do cirurgião). Nessas condições, a rotação aleatória, as loterias e as eleições puramente ideológicas ou políticas são absolutamente inapropriadas. O mérito aqui será mais apropriado apesar dos pesares. O problema com toda a meritocracia (isto vale de uma maneira geral para todos os sistemas que baseiam as distribuições de postos ex-ante no critério do mérito) é que *não existem meios para estabelecer uma meritocracia exceto com respeito exclusivamente aos records passados dos candidatos* (Walzer, 1983:139, nossa tradução e grifo) Quer dizer, a questão é saber estabelecer se a mérito será estabelecido *ex-post* e nesse caso teremos algo como a distribuição de prêmios. Assim sendo, pode-se dizer que toda contratação de trabalho baseada no critério do mérito é uma aposta em *performances ou scores* passados, porque o trabalho mesmo, este só será realizado no futuro.

Estaríamos, assim, mais propensos a pensar na utilização de um sistema misto de seleção. Esta tarefa impõe desenhar uma linha entre aqueles processos de seleção controlados pela comunidade política, fundados na avaliação de mérito e aqueles controlados por outras comunidades, inclusive pelo mercado. Isto implica numa certa idéia de hierarquização de interesses e a aceitação da co-existência de distintas racionalidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHANLAT, Jean-François. 1996, Quais Carreiras e para qual sociedade? (II), **RAE**, São Paulo, v.36, n.1 - p13-20, 1996.
- CORIAT, Benjamin. 1992. **Pensar al Revés**: Trabajo y organización en la empresa japonesa. México: Siglo XXI.
- EISNER, Marc Allen 1993. **Regulatory Politics in Transition**. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- GIRARDI, Sabado N; CARVALHO; Cristiana L e CHERCHIGLIA, Mariangela. 1995, **Sinais de Mercado e Regulação Institucional do trabalho em Saúde no Brasil dos anos 90** CGDRH-SE/ Min. da Saúde.
- GIRARDI, SN. 1994 . **Igualdad y Regulación**: Aportes para una fundamentación ética de la política para los Mercados de Trabajo en Salud Documento apresentado no Seminário "Análisis Comparativo de Políticas de Salud", do Programa de Formação em Saúde Internacional da Organización Panamericana de la Salud -OPS/OMS-, Washington D.C., 02 de mayo de 1994; mimeo 22 pp.
- ILLICH, Ivan. 1976. **Medical Nemesism**: The Expropriation of Health. Pantheon Books, new York.
- KLIKSBERG, Bernardo . 1994. Redesenho do Estado para o desenvolvimento socioeconômico e a mudança: uma agenda estratégica para a discussão. **RAP**, Rio de Janeiro, 28 (3): 5-25.
- LEBORGNE, Danielle y LIPIETZ, Alain. 1990. **Flexibilidade defensiva ou flexibilidade ofensiva**: os desafios das novas tecnologias e da competição mundial - Reestruturação Urbana: Tendencias e Desafios (Licia Valladares e Edmond Preteceille, coord), São Paulo: Nobel
- LOCKE, Richard; KOCHAN, Thomas and PIORE, Michael. 1995. Reconceptualizing Comparative Industrial Relations: Lessons from International Research., **International Labour Review.**, Vol 134, n.2, pp 139-162
- MÉDICI, André C e GIRARDI, SN, 1996, **Produtividade e Força de Trabalho em Saúde**: Uma Abordagem Pragmática para sua Mensuração, mimeo,37 pp.
- OZAKI, Muneto 1995. Gestión de Recursos Humanos: Tendencias Recientes . Revista de Relaciones Laborales en América Latina - Cono Sur - **RELASUR**; no. 6; OIT; Montivideo:119-51
- PIORE Michael., and SABEL C. 1984. **The Second Industrial Divide**. New York: Basic Books.
- POCHMANN, Marcio. 1994. Trinta anos de Políticas Salariais no Brasil. In **O mundo do trabalho: Crise e Mudança no final do século**. Cesis. Editora Página Aberta.
- Rawls, John 1993. **Political Liberalism**. New York: Columbia University Press
- TREU, Tiziano .1992., Labour Flexibility in Europe. **International Labour Review** Vol. 131 Number 4-5. December 1992.
- VAN PARIJS, Philippe, 1995, **Real Freedom for All**: What (if anything) can Justify Capitalism. Clarendon Press.
- WALZER, Michael 1983. **Spheres of Justice, A Defense of Pluralism and Equality**. Basic Books.
- WALZER, Michael 1994. **Thick and Thin**: Moral Argument at Home and Abroad.: Notre Dame-London. University of Notre Dame Press.
- WORLD BANK, 1993, **The Organization, Delivery and Financing of Health Care in Brazil**.