

Título do capítulo A REFORMA DA SEGURIDADE SOCIAL

Autores (as) Francisco Eduardo Barreto de Oliveira
Kaizô Iwakami Beltrão
André Cesar Mediei

DOI

Título do livro O Brasil no fim do século: desafios e propostas
para ação governamental

Editor (es)

Volume

Série

Cidade

Editora Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)

Ano 1994

Edição 1ª

ISBN

DOI

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **ipea** 1994

As publicações do Ipea estão disponíveis para *download* gratuito nos formatos PDF (todas) e EPUB (livros e periódicos). Acesse: <http://repositorio.ipea.gov.br>

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

A Reforma da Seguridade Social

Francisco Eduardo Barreto de Oliveira*

Kaizô Iwakami Beltrão**

André Cesar Medici***

1 - Diagnóstico

Existe hoje praticamente um consenso de que o diagnóstico da seguridade social revela problemas de três naturezas: conjunturais, estruturais e gerenciais. Os primeiros referem-se basicamente aos efeitos adversos do ciclo econômico sobre as receitas e despesas do sistema, estando, portanto, sua solução fora do âmbito da própria seguridade.¹

Assim, por exemplo, o baixo crescimento do produto em geral, do emprego formal e do salário no setor formal da economia verificados durante os últimos 13 anos refletem-se em um baixo crescimento das contribuições previdenciárias. Do lado da despesa, esta conjuntura recessiva afeta particularmente a demanda pelos programas assistenciais.

Os problemas estruturais podem ser definidos como aqueles que decorrem basicamente de “regras do jogo” impróprias, provocando insuficiência de receita e/ou despesa excessiva, mesmo em um cenário macroeconômico que possa ser considerado normal. Este é o caso, por exemplo, de alguns benefícios previdenciários extremamente liberais e de alto custo, como a aposentadoria por tempo de serviço e as aposentadorias precoces concedidas

* Da Diretoria de Pesquisa do IPEA.

** Da Escola Nacional de Ciências Estatísticas (Ence/IBGE).

***Do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

1 A seguridade social, no presente texto, compreende as componentes do seguro social, saúde e assistência social, conforme disposto na Constituição. Não serão considerados os programas de seguro-desemprego, o PIS/Pasep e o FGTS.

a alguns segmentos especiais (*e. g.*, professores). Do lado da receita, talvez um exemplo de falha estrutural seja o excesso de subsídios cruzados existentes em sistemas previdenciários que, como o brasileiro, operam em regime de repartição.² Esta solidariedade, supostamente entre contribuintes ativos e beneficiários, com todos os tipos de subsídios cruzados inter e intrageracionais, induz, de certa forma, a um alto grau de evasão, principalmente numa conjuntura econômica adversa e em face de sistemas administrativos bastante falhos utilizados para o controle da arrecadação.

Finalmente, há os problemas de natureza gerencial, que, no caso da seguridade social brasileira, dispensam maiores comentários, dado o notório volume de fraudes, desvios e irregularidades presentes nas áreas de previdência, saúde e assistência social.

Na prática, cada problema identificado tem componentes conjunturais, estruturais e gerenciais. Assim, tomando-se, de novo, o exemplo de evasão de contribuições, podemos então observar claramente a interação entre dificuldades dos três tipos: uma conjuntura adversa, que torna mais difícil aos agentes econômicos suportar a carga de impostos e contribuições; os custos elevados e crescentes de encargos sociais; e, por último, um controle administrativo extremamente deficiente.

Desta forma, as soluções para os problemas da seguridade devem abranger medidas de correção estrutural e gerencial, sempre atentando para a conjuntura em que esta está inserida. É claro que, em condições utopicamente favoráveis para o comportamento da economia, ao qual se aliem sistemas administrativo-gerenciais quase perfeitos, o atual sistema de seguridade pode ser “viável” por muitos anos no futuro. Em outras palavras, sempre se pode montar um cenário onde tudo se resolva sem a necessidade de uma mudança drástica na estrutura do próprio sistema.

Durante toda a sua história, a Previdência — e mais recentemente a seguridade — vem se “ajustando” progressivamente, seja pelo aumento desenfreado das alíquotas de contribuição, pela redução do valor dos benefícios ou pelo mecanismo de racionamento pela via da fila.

Se estes “ajustes marginais” poderão ser feitos indefinidamente é, até certo ponto, matéria de julgamento subjetivo. Uma outra questão é se tais ajustes são uma forma eficiente e socialmente equânime de propiciar uma rede de proteção social à população. As diretrizes e a proposta de solução esboçadas adiante partem do pressuposto de que, dentro de cenários econômicos razoáveis, há uma necessidade de ajuste estrutural do sistema, embora não se possa prescindir das medidas gerenciais. Dito de outra forma, a hipótese

2 Em um regime financeiro dito de repartição, os inativos de hoje são financiados diretamente pelos atuais ativos, não havendo acumulação de reservas no sistema.

de trabalho é que o alcance das medidas gerenciais é limitado, dentro das regras que hoje regem o sistema.

Para se ter uma idéia da magnitude dos problemas de financiamento da seguridade social brasileira, pode-se apreciar os resultados de projeções de longo prazo feitas no IPEA para o sistema de seguridade social atual, isto é, supondo-se a manutenção das regras atualmente vigentes. Feitas com base em três cenários macroeconômicos alternativos, tais projeções apontam para despesas de 13,5% do PIB no cenário mais favorável, chegando a 15,0% do PIB no pior deles. Se consideradas as projeções das receitas, o déficit ficaria na faixa de 4,2 a 6% do PIB.

Esses resultados sugerem com bastante clareza que, da forma como se acha presentemente estruturado, o sistema de seguridade social brasileiro dificilmente poderia ser financiado de modo não-inflacionário. Assim, ao menos algumas distorções do sistema atual terão de ser revistas ou extintas. Tome-se, por exemplo, o caso da aposentadoria por tempo de serviço, que se trata, reconhecidamente, de um benefício elitista, oneroso e, portanto, socialmente injusto.

Deve ser observado que tais projeções ainda guardam certa dose de otimismo, mesmo no pior cenário, pelo menos por duas razões: primeiro, porque o nível de evasão foi considerado constante, sendo bastante provável que ele aumente, uma vez que, se as necessidades de financiamento são crescentes, os encargos sociais também o serão, o que acarretará maior grau de informalização da economia; e, segundo, porque altos encargos trabalhistas em conjunto com a carga tributária existente podem implicar uma redução na formação da poupança, dos investimentos e, conseqüentemente, do próprio PIB. Como resultado, surge o fato de que a viabilidade econômico-financeira do sistema só estaria assegurada mediante uma profunda reforma da seguridade social brasileira.

2 - Diretrizes para a Reforma

No caso da seguridade social, uma profunda reforma se afigura como inevitável. Todavia, independentemente do que venha a ser uma nova seguridade social para o Brasil, há alguns princípios básicos que devem ser observados na transição do atual para o novo sistema. Assim é que, dentre outros princípios, deve-se garantir à sociedade o reconhecimento de direitos adquiridos, o atendimento aos princípios de equidade e o respeito à liberdade de escolha dos cidadãos.

Da mesma forma, é importante que sejam observadas algumas diretrizes básicas para a reforma:

a) Total “visibilidade” tanto de custos como de benefícios da seguridade social, no sentido de explicitar claramente os conflitos distributivos na partilha das rendas. Em outras palavras, deve ficar totalmente claro quem paga, quanto paga e como paga, quem recebe, quanto recebe e como recebe, de quem são os ônus e de quem são os bônus.

A visibilidade significa que, para o seguro social, deve haver uma relação lógica entre a natureza da base de incidência das contribuições e a natureza do benefício auferido. Assim, se este programa visa, primordialmente, repor a renda da pessoa física (ou de seu grupo familiar) por perda da capacidade laborativa ante a ocorrência de morte, invalidez, doença, velhice ou desemprego involuntário, a base de financiamento deve ser, igualmente, a renda do indivíduo. Para aqueles que têm seus rendimentos decorrentes de uma relação de emprego, a base deverá, portanto, ser o salário e, para os que vivem do trabalho autônomo, da produção rural ou da atividade empresarial, deverá ser a renda derivada de cada uma destas atividades.

Finalmente, a visibilidade também significa que as contribuições, especialmente aquelas relativas ao custeio do seguro social, devem ser preferencialmente pagas pela pessoa física e não pela pessoa jurídica. Evita-se, assim, que as chamadas contribuições do empregador sejam repassadas aos preços e pagas pela sociedade em geral, gerando, em muitos casos, subsídios cruzados de natureza extremamente perversa.

b) Manutenção do conceito de seguridade social, mas com separação efetiva de seus componentes (seguro social, saúde e assistência social) nos planos de conceito, custeio e operacional.

De fato, o conceito de seguridade significa um avanço na concepção dos programas sociais, pois representa uma integração de ações de proteção ao indivíduo ante o conjunto de riscos sociais (doença, invalidez, morte, velhice, desemprego involuntário, carência econômica etc.). Ocorre, entretanto, que a unificação destes programas ao nível de orçamento, deixa de fazer sentido sob o prisma puramente técnico, pois, por definição, um orçamento pressupõe uma certa intercambialidade de alocação de recursos entre seus vários componentes, em função de prioridades. Este certamente não é o caso se considerarmos que os recursos do seguro social não podem ser realocados aos programas de saúde ou de assistência social. Em resumo, um orçamento único da seguridade cria a situação esdrúxula onde o aposentado e o pensionista brigam com o doente e com o carente pela partilha de um mesmo conjunto de recursos.

O próprio princípio de “visibilidade” antes enunciado fica violado por um orçamento único. Afóra os problemas técnicos, cria-se uma dificuldade política, na medida em que, ao confundir recursos de três programas tão distintos, como são os de seguro social, saúde e assistência social, um

orçamento único torna praticamente impossível uma discussão racional de cada programa. Se faltam recursos para a saúde, será culpa do excesso de gastos pelo programa de seguro social, ou verbas “desviadas” para benefícios assistenciais, e assim por diante.

No plano operacional, inúmeros experimentos têm mostrado as vantagens da descentralização. De fato, a integração de programas, pedra basilar do conceito de seguridade, não implica, de forma alguma, unificação dos órgãos operativos.

c) Respeito à liberdade e à decisão soberana do indivíduo, restringindo a intervenção do Estado sobre as decisões de poupança e investimento ao mínimo necessário.

No Brasil, é bastante longa a tendência tutelar e paternalista do Estado, dando lugar a todo tipo de distorções no campo da eficiência e da equidade. Resguardado o conceito de “rede de proteção social mínima” — esta sim de responsabilidade do Estado —, a diretriz implica deixar ao cidadão a decisão de quanto e como poupar e investir seus recursos.

d) Respeito aos direitos adquiridos e mudanças opcionais.

O instituto do direito adquirido integra a escala de valores aceitos pela sociedade brasileira, encontrando-se firmemente definido no corpo da legislação e da jurisprudência do país. Qualquer tentativa de violá-lo, além de irrealista, resulta, inevitavelmente, em fragorosas derrotas ao nível do judiciário.

Esta constatação implica a existência de um *problema de transição*, visto que qualquer mudança no sistema não afeta o estoque de beneficiários existentes na data em que se faz a reforma. Quanto àqueles que são contribuintes na data da mudança, pode-se dizer que têm algum direito adquirido, devendo este ser reconhecido, pelo menos parcialmente, pelo poder público.

Finalmente, a livre opção por permanecer no sistema antigo ou mudar para um novo sistema implica a necessidade de se desenhar um conjunto de incentivos e desincentivos para que a decisão do cidadão seja na direção que se deseja.

e) Ampliação da base de incidência e redução das alíquotas nominais.

No Brasil, as alíquotas de tributos, em geral, e de contribuições à seguridade, em particular, são mais elevadas do que o necessário, pois o número dos que pagam é relativamente pequeno diante daqueles que se evadem ou são inadimplentes. Desta forma, gera-se um círculo vicioso onde, ao tentar impor, sobre um universo declinante de contribuintes, alíquotas cada vez mais pesadas, o governo gera incentivos adicionais à maior evasão/inadimplência. A estratégia inversa parte do pressuposto de que, reduzindo-se a

carga fiscal a um nível “tolerável”, também reduz-se o prêmio ou custo de oportunidade da evasão, aumentando, assim, a base de incidência de impostos e contribuições.

f) Segurança dos recursos que custeiam o seguro social.

Esta diretriz coloca como desejável o uso de recursos vinculados para custeio dos programas de seguro social. Afinal, trata-se de um “contrato de longo prazo” entre o indivíduo e o Estado, através de programa que lhe garante aposentadoria e pensão, no período de inatividade, proporcionais e em contrapartida aos seus aportes durante o período ativo. Sob nenhuma hipótese tais recursos devem servir ao custeio de outros programas, conforme prioridades definidas politicamente, sob pena de se tornarem insuficientes para saldar os débitos deste contrato.

A segurança de recursos também implica que, para o seguro social, a base de incidência das contribuições deve ser “confiável” e, na medida do possível, menos sujeita a flutuações impostas pela conjuntura econômica. Assim, por ambas as razões, a folha de salários, ou, mais genericamente, o rendimento da pessoa física, deve ser a base preferencial para este tipo de programa: é o agregado que menos flutua, *vis-à-vis* o lucro e o faturamento, e é facilmente auditável, sem exigir, portanto, intrincados sistemas de controle.

Finalmente, no contexto de sistemas de seguro social complementares, em regime de capitalização e operados privadamente, a diretriz de segurança dos recursos implica a necessidade de regulação e controle das aplicações por parte do poder público. Isto não deve, entretanto, ser confundido com interferência nas aplicações, mesmo porque, se tal fato ocorresse, o governo perderia, em conseqüência, a autoridade para exigir desempenho dos administradores.

g) Controle social, preferencialmente exercido ao nível da pessoa física, sobre todas as funções da seguridade social.

O princípio envolvido nesta diretriz indica que o melhor fiscal do sistema é o próprio indivíduo. Isto significa que, em todos os componentes da seguridade, deve haver claros mecanismos de incentivo para que os próprios participantes controlem as atividades: no seguro social, é necessário um *efetivo aporte* de contribuições para recebimento de benefícios; na saúde, a liberdade de escolha é fundamental ao controle da qualidade; e na assistência social, deve ser totalmente visível, para a comunidade, quem recebe e por que recebe os benefícios.

h) Gestão e aplicação dos recursos de forma descentralizada, procurando-se evitar as concentrações de poder político e econômico.

Aqui se preconiza que a fragmentação do poder decisório no que se refere à alocação de recursos de poupança é fundamental à eficiência do sistema. Assim, evita-se ao máximo a centralização e cartelização do processo, que, considerando-se o volume de recursos envolvidos em sistemas de seguro social complementares em regime de capitalização, pode redundar em pressões políticas irresistíveis e comportamentos de mercado pouco recomendáveis.

Por outro lado, a adoção desta diretriz faz com que seja pouco recomendável a adoção de sistemas *compulsórios* de seguro social básico em regime de capitalização, tendo-se em vista as inevitáveis concentrações de capital e poder que resultam desta alternativa.

i) Políticas explícitas de rendas, ao invés de benefícios *in natura*, serviços assistenciais sob a tutela do Estado ou subsídios à oferta.

De novo, esta diretriz implica que o foco de atuação dos programas integrantes da seguridade deve ser o indivíduo, quer através de reposição de renda (no caso do seguro social), de complementação de renda (no caso dos benefícios assistenciais), ou de subsídios à demanda (no caso da saúde). Ela implica também a superioridade, em termos de eficiência, de benefícios em dinheiro com forma de realizar transferências de renda, comparativamente a benefícios *in natura* ou serviços assistenciais.

j) Substituição do “Estado provedor” de serviços sociais pelo “Estado promotor” de serviços sociais.

Segundo esta diretriz, o Estado deixaria de exercer, na maioria dos casos, o papel de executor direto das ações de política social, passando a promovê-las através de incentivos e de sistemas de controle. Parte-se aqui do princípio de que o Estado, se executa, não controla, mesmo porque perde a necessária isenção ou imparcialidade.

Sob uma outra ótica, o Estado deve restringir-se àquelas atividades nas quais é insubstituível ou que tenha vantagens comparativas, deixando à iniciativa privada, devidamente incentivada e controlada, a execução direta das ações.

3 - A Proposta

Com base nos princípios e diretrizes expostos, pode-se, então, desenhar um novo sistema, adiante descrito através de suas principais características. É natural que, dada a exigüidade de espaço e a complexidade da matéria, muitos pontos desta seção e das seguintes não poderão ser aqui explorados em profundidade. Assim, remete-se o leitor interessado no detalhamento da proposta ao conjunto de documentos editados pelo próprio IPEA.³

3 Ver Oliveira, Francisco Eduardo B. de, *et alii*. A seguridade social brasileira: uma proposta de reforma. In: *Perspectivas da Economia Brasileira — 1994*. Rio de Janeiro, IPEA, p.131-154. 1993, bem como a bibliografia ali mencionada.

A Previdência Social constaria de um seguro social básico limitado a um teto de cerca de três salários mínimos⁴ e um seguro social complementar para os valores excedentes ao teto de contribuição.

O seguro social básico teria clientela universal, no sentido potencial, incluindo empregados, empregadores, autônomos, rurais e urbanos, inclusive funcionários públicos federais, estaduais e municipais, civis e militares, congressistas, membros de assembleias legislativas estaduais e câmaras municipais. A filiação seria compulsória, e adotaria-se o regime de "benefícios definidos" onde se fixam previamente as regras que determinam o valor do benefício como função do "salário de contribuição", com valor do benefício previdenciário mínimo completamente desvinculado do salário mínimo. Os níveis de reposição se diferenciariam de acordo com o tipo de evento: *a*) para eventos imprevisíveis (morte, invalidez, doença e desemprego involuntário), o benefício máximo seria igual a três salários mínimos da data da reforma, atualizado segundo a variação da Cesta de Consumo dos Beneficiários da Previdência Social; e *b*) para eventos previsíveis (idade e tempo de serviço) o benefício máximo seria de um salário mínimo na data da reforma, atualizado conforme o mesmo critério acima, sendo obrigatório o vínculo contributivo.

O custeio deste sistema seria feito em regime de repartição com reserva de contingências, sendo as contribuições pagas exclusivamente pelo empregado, incidentes sobre a folha de salários até o teto de três salários mínimos. Todas as contribuições patronais incidentes sobre a folha de salários seriam repassadas diretamente aos salários dos trabalhadores que optassem pela nova sistemática.

Operacionalmente, o sistema básico seria estatal, operado, de início, de forma centralizada e financiado através de receita vinculada (Fundo do Seguro Social Básico).

Já o seguro de acidente do trabalho teria também clientela universal, filiação compulsória, regime de benefícios definidos, de valor maior que os benefícios comuns, e obrigatoriedade de existência de vínculo contributivo. O custeio seria feito em regime de repartição, com contribuições pagas exclusivamente pelos empregadores e taxas variáveis conforme a acidentalidade/sinistralidade por empresa (desvios em relação ao "padrão" do setor ao qual a empresa pertence). A base de incidência das contribuições poderia ser a folha de salários e/ou outras fontes, sendo este benefício custeado através de receita vinculada (fundos setoriais de seguro de acidente do trabalho).

4 Na data da reforma, sendo posteriormente desvinculado do salário mínimo e atualizado segundo a variação de uma Cesta de Consumo dos Beneficiários da Previdência Social, a ser definida e apurada periodicamente pelo IBGE.

Operacionalmente, o seguro de acidente do trabalho funcionaria descentralizadamente (por setor de atividade, por área geográfica etc.), sendo os agentes executores as mutualidades de empregadores, que coletariam as taxas de contribuição e administrariam o seguro. As mutualidades seriam entidades privadas sem fins lucrativos, reguladas e controladas pelo Estado, integradas pelos empresários de cada setor econômico/área geográfica, admitindo-se *pools* por considerações de escala ou de diluição de risco. Os empresários que aderem à mutualidade são solidários no risco, respondendo com o patrimônio pessoal e/ou de suas empresas no caso de insolvência da mutualidade a que se filiaram.

Em termos práticos, há a possibilidade de utilizar ou redirecionar estruturas operacionais já existentes para o Sesi, o Senac, o Senai e o Sesc, órgãos do patronato atualmente financiados por contribuições compulsórias sobre a folha de salários pagas pelos empregadores, que, na reforma, seriam extintas. Eliminar-se-ia, assim, a situação anômala e esdrúxula onde o poder público arrecada, compulsoriamente, contribuições para o custeio de atividades privadas.

A assistência social teria clientela residual (rede de segurança social mínima), formada pelos indivíduos não cobertos pelo seguro social básico, e seria não-contributiva, com benefícios mínimos (60% do salário mínimo da época da reforma, atualizado segundo a variação da cesta básica de consumo) pagos a idosos (maiores de 65 anos) e inválidos sem outra fonte de renda. O custeio seria em regime financeiro de repartição utilizando recursos de contribuições não incidentes sobre a folha de salários, preferencialmente valor adicionado,⁵ sendo a receita vinculada a estes programas (Fundo de Assistência Social). A operação do sistema seria descentralizada e estatal.

A previdência complementar seria essencialmente livre quanto à compulsoriedade, custeio, forma de operação e regime financeiro, não sendo desejável, sob nenhuma hipótese, a existência de uma previdência complementar pública, conforme previsto pela Constituição.

O sistema de saúde teria cobertura universal sem vínculo contributivo, tendo o Estado como financiador de suas ações. A assistência à saúde seria custeada em regime financeiro de repartição, com financiamento proveniente de fontes fiscais, sendo as receitas não vinculadas.

Haveria um pré-pagamento fixo *per capita* dos serviços de saúde através de um bônus a cada cidadão, correspondente ao valor médio atuarialmente

5 No curto prazo, poder-se-ia “especializar” parte da arrecadação das contribuições sobre faturamento e lucro.

calculado do custo da atenção integral à saúde, considerando-se as características de sexo, idade e condição de domicílio. Em outras palavras, a proposta constitui-se em um esquema de subsídio à demanda por serviços de saúde que reflita os custos destas ações. Estima-se que o valor atual médio do bônus seria de US\$ 100 *per capita* (variável conforme o sexo e a idade do indivíduo e/ou outros atributos facilmente mensuráveis). Sob o ponto de vista operacional, a saúde seria prestada por entidades mantenedoras de saúde (EMS), responsáveis, por contrato, pela cobertura de todos os riscos de saúde dos filiados, mediante o recebimento dos seus bônus e a adesão a um contrato padrão, sem exclusões. Assim, sob o ponto de vista da oferta de serviços, a proposta consiste em uma “competição gerenciada”, onde instituições independentes competem pelas preferências do usuário, sendo o “produto” e o preço fixados pelo Estado. As estruturas do setor público poderiam ser reorganizadas sob a forma de EMS, passando a ter receitas correspondentes aos bônus de seus filiados e deixando, portanto, de receber recursos orçamentários.

Observe-se que, sendo a receita dada pelo somatório dos bônus coletados durante um determinado período, existiria um interesse econômico das EMS na eficiência na prestação dos serviços, inclusive em promover ações de saúde preventivas, reduzindo os seus custos.

Como mecanismo de controle de qualidade, além dos controles governamentais, seria facultada ao usuário a possibilidade de mudança de EMS caso estivesse descontente com os serviços.

4 - A Transição

Um importante aspecto da reforma é o planejamento da forma como se daria a transição do atual para o novo sistema.

Os optantes pelo novo sistema de seguro social receberiam bônus de direito adquirido, com valor igual ao valor presente de 2/3 das contribuições pagas acima de três salários mínimos pelo empregado e empregador até a data da opção.⁶ Os bônus — pessoais, não-endossáveis e não-negociáveis — seriam utilizados pelos optantes *exclusivamente* para crédito em seus próprios fundos de previdência complementar privada, evitando-se, assim, que se convertam em moeda, e teriam lastro na participação acionária da União nas estatais e/ou dívida pública de longo prazo.

Os não-optantes teriam a manutenção de todos os benefícios do sistema antigo, inclusive a aposentadoria integral dos funcionários públicos.

⁶ Historicamente, 2/3 do orçamento da seguridade foram alocados à área de seguro social.

Haveria, entretanto, um balanço atuarial individual de cada não-optante, isto é, o valor esperado do excesso de custos sobre contribuições seria convertido em alíquotas adicionais pagas exclusivamente pelo empregado/pessoa física. Assim, contrapõe-se ao direito adquirido de receber prestações o dever (adquirido) de pagar as correspondentes contribuições, evitando-se um esquema perverso de subsídios cruzados de caráter anti-social.

Um dos incentivos à opção individual pelo novo sistema seria o ganho de salário real decorrente do repasse de encargos sociais do empregador aos salários, menos o custo do novo sistema. Da mesma forma, o balanço atuarial individualmente efetuado constitui-se em forte desincentivo à permanência no antigo sistema, principalmente para aqueles que estão ainda distantes da aposentadoria por idade ou tempo de serviço.

O financiamento dos benefícios em manutenção na data da reforma seria dado por uma contribuição sobre a folha — contribuição solidária, declinante no tempo, à medida que o estoque de beneficiários na data da reforma se extinga. Explicita-se, assim, um conflito de interesses entre ativos contribuintes e inativos: qualquer ganho real dado a esse estoque de benefícios existente reflete-se, direta e claramente, sobre as contribuições necessárias para custeá-lo.

5 - Avaliação

A exigüidade de espaço impõe que a avaliação aqui apresentada restrinja-se aos aspectos qualitativos da proposta. A avaliação quantitativa — que, podemos adiantar, garante a viabilidade da seguridade pela estabilização de seus custos em níveis razoáveis — está contida nas detalhadas simulações demográfico-atuariais que poderão ser encontradas em documentos editados pelo IPEA.⁷

Uma vantagem esperada no novo sistema de seguro social é o aumento da base de incidência, uma vez que o vínculo estrito entre o registro individualizado das contribuições e o direito ao recebimento do benefício faria com que cada segurado optante fosse fiscal de si próprio (quem não tivesse registros cairia na rede mínima). Desta forma, o crime de apropriação indébita ficaria facilmente caracterizado. Uma estimativa da ampliação mínima da base deve ser correspondente à diferença entre a Folha de Salários de Contribuição da Previdência e a Rais — Relação Anual de Informações Sociais.

Um dos problemas críticos da transição, que é exatamente o de como lastrear os bônus com ativos reais, oferece uma oportunidade ímpar de implementar

7 Ver nota nº 3.

um processo de *privatização democrática*. Assim, a grande participação acionária da União nas estatais e em outras empresas do setor privado permite que se atinja, simultaneamente, dois objetivos-chave: lastro dos bônus e democratização do capital das empresas. Sob o ponto de vista distributivo, o esquema proposto permitiria, de certa forma, a participação dos trabalhadores, por meio das entidades de previdência, no capital das estatais. Note-se ainda que, quanto maior o tempo de contribuição, *coeteris paribus*, maiores serão os valores do bônus e, conseqüentemente, das quotas de cada um. Assim, sob este aspecto, cada contribuinte terá sua participação proporcional ao seu próprio esforço laborativo.

Uma das dificuldades principais na implantação da reforma proposta é o cálculo do valor do bônus para cada optante. Observe-se, no entanto, que esta dificuldade existiria de qualquer maneira: no regime atual, os segurados devem também provar suas contribuições para fins de aposentadoria, especialmente em se tratando de tempo de serviço. A solução, portanto, seria a realização de um censo completo dos contribuintes da previdência.

Finalmente, há que se ressaltar que estas dificuldades em reconhecer o tempo de contribuição não são inerentes à proposta de reformulação, mas sim deficiências do sistema antigo, que, como foi anteriormente esclarecido, não guarda registros individuais adequados.

Uma grande vantagem do repasse da contribuição do empregador ao empregado seria a fácil caracterização de apropriação indébita dos recursos, uma vez que no sistema atual o não pagamento da contribuição social pelo empregador caracteriza apenas a inadimplência.

6 - Uma Nota sobre os Programas de Assistência Social

Além dos programas de apoio a idosos e inválidos, poder-se-ia estabelecer/reformular programas *altamente focalizados* de suporte a grupos fragilizados que não se enquadrem nas condições de invalidez ou de idade. A reformulação destes programas de assistência social passa, antes de mais nada, pela simples extinção dos inúmeros programas de distribuição de bens *in natura*, tíquetes etc., bem como toda sorte de bens a preços subsidiados — cestas básicas, merenda escolar, deduções para o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) etc. —, sendo os recursos realocados para o custeio dos programas assistenciais de manutenção/suplementação de renda. A vantagem da substituição por um benefício pecuniário estaria no maior controle — tanto por parte do governo como da sociedade —, dos recursos destinados à assistência social, com a criação de critérios simples de concessão e revisão periódica dos benefícios. Também deixaria de existir a

perda friccional conseqüente da burocracia na compra de bens e serviços, que pode chegar a 70% do valor do programa.

7 - Considerações Finais

O diagnóstico do sistema de seguridade brasileiro indica a necessidade de uma reforma profunda e inadiável, a qual deve ter como suas grandes metas a justiça social e o equilíbrio econômico-financeiro.

Observe-se, entretanto, que uma reforma desta área não deve ser conduzida de maneira isolada. É fundamental que a reformulação da seguridade integre um contexto mais amplo de reforma do Estado, onde todas as áreas sejam sujeitas a uma ampla análise crítica, à luz de critérios homogêneos. Em termos objetivos, de pouco adiantaria reformar a seguridade sem que, simultaneamente, se atacasse o problema de reforma tributária e patrimonial do Estado.

As necessárias reformas na área social demandarão considerável esforço e competência por parte do governo e das várias áreas da sociedade civil envolvidas. Para tanto, a sociedade brasileira deverá passar por um processo de conscientização e de mudança de mentalidade, como condição básica a uma reforma da seguridade. Neste processo, é fundamental que fique claro qual o limite de viabilidade econômico-financeira a ser respeitado, desfazendo-se o mito de um Estado beneficente e paternalista, que tudo financia sem restrições. É preciso também que fique claro quem paga, quanto paga e como paga, bem como quem recebe, quanto recebe e como recebe em termos de benefícios e serviços, explicitando os subsídios cruzados e os conflitos de interesse dos grupos envolvidos.

Finalmente, dentro do contexto de reformas, é fundamental uma reformulação do aparato de incentivo, regulamentação e controle do próprio Estado. De fato, a discussão sobre "privatização" da seguridade social é totalmente desprovida de sentido. Por absurdo que pareça, uma reforma de cunho absolutamente liberal como a proposta não pode prescindir do fortalecimento do próprio Estado em termos de suas funções precípuas e indelegáveis. Em realidade, o que se propõe é que, deixando de ser um ineficiente provedor de toda a espécie de benefícios e serviços, o papel seja focalizado e fortalecido nas tarefas de incentivo, regulamentação e controle de uma nova seguridade social.