

SEGURIDADE SOCIAL¹

1 Apresentação

Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF/1988), o Brasil instituiu explicitamente seu sistema de seguridade social nos moldes recomendados pela Convenção nº 102/1952 da OIT, caracterizado como sistema de “proteção social que a sociedade proporciona a seus membros, mediante uma série de medidas públicas contra as privações econômicas e sociais que, de outra maneira, provocariam o desaparecimento ou forte redução dos seus rendimentos em consequência de enfermidade, maternidade, acidente de trabalho, enfermidade profissional, emprego, invalidez, velhice e morte, bem como de assistência médica e de apoio à família com filhos”.

Conforme a definição genérica da seguridade social supra indicada, nos termos da Convenção nº 102 da OIT, o sistema brasileiro, estruturado a partir de 1988 e mantido até o presente, adotou implicitamente este conceito e explicitamente ainda alguns princípios-chave (CF/1988 – Art. 194) que devem orientar toda a política de Seguridade Social, na Previdência, na Assistência Social e na Saúde:

- a) universalidade da cobertura e atendimento;
- b) uniformidade e equivalência dos benefícios rurais e urbanos;
- c) seletividade e distributividade na prestação de serviços;
- d) irredutibilidade no valor dos benefícios;
- e) diversidade da base de financiamento estruturada em Orçamento da Seguridade Social (autônomo);
- f) equidade na forma de participação no custeio; e
- g) caráter democrático dos subsistemas da seguridade social (Previdência, Saúde e Assistência).

1. Referências:

CASTRO, J. A. *et al. Análise da evolução e dinâmica do gasto social federal, 1995-2001*. Brasília: Ipea, 2003 (Texto para Discussão, nº 988).

DELGADO, G. C. Discursos e políticas recentes de luta contra a pobreza no Brasil. In: BERNARD, L., S.J. *et al. (Orgs.). População e Pobreza*. São Paulo: Loyola, 2003.

DELGADO, G. C.; SCHWARZER, H. *A participação social na gestão pública: avaliação da experiência do CNPS (1991-2000)*. Brasília: Ipea, set. 2002 (Texto para Discussão, nº 909).

DELGADO, G. C.; CASTRO, J. A. Direitos sociais no Brasil sob risco de desconstrução. *Política Social – Acompanhamento e Análise, nº 9*. Brasília: Ipea, ago. 2004.

FAGNANI, E. Política social e pactos conservadores no Brasil: 1964-1992. *Economia e Sociedade nº 8* – Campinas, SP:[S.N.], jun. 1991.

MARASCIULO, A. C. E. *Avaliação de desempenho do programa de benefícios por incapacidade – 2000-2002*. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2004. Mimeo.

A política social que se executa sob a égide desse conceito persegue a proteção social aos indivíduos e respectivos grupos familiares, acometidos por riscos sociais. Estes são socorridos diferenciadamente por um sistema de Previdência Social de caráter contributivo; por um sistema de Assistência Social, gratuito e dirigido a populações pobres, sem capacidade contributiva; por um Sistema Único de Saúde, de caráter gratuito e, finalmente, por um subsistema de seguro-desemprego, inserido na rede de competências do Ministério do Trabalho e Emprego.

A regulamentação setorial do sistema de seguridade social – Leis Orgânicas da Previdência (Leis nºs 8.212 e 8.213 de junho de 1991 – de Custeio e Benefícios da Previdência Social); Lei Orgânica da Saúde (8.080 de setembro de 1990 e 8.142 de dezembro de 1980) e Lei Orgânica de Assistência Social (8.742 de dezembro de 1993); Lei nº 7.998 – janeiro de 1990 (Seguro-desemprego), estruturou o sistema de seguridade social brasileiro de forma bem peculiar. Assumem as áreas que constituem o sistema uma quase completa independência administrativa e financeira, mediante forte legislação infra-constitucional que sucede a promulgação da Carta, não obstante o sistema em sua origem tivesse forte apelo à criação de um Ministério da Seguridade Social, financiado por um Orçamento da Seguridade Social, autônomo do Orçamento Fiscal e estabelecido propositivamente pelo Conselho Nacional de Seguridade Social.²

Na verdade, esse formato do sistema brasileiro, no qual conviveriam três instituições estruturantes – um ministério único, um conselho de participação definidor das prioridades alocativas e um orçamento, autônomo da área fiscal – nunca chegou plenamente a se estabelecer. Apenas tomou vida a última dessas instituições – o orçamento da seguridade social, financiando os direitos sociais dos diferentes subsistemas. Contudo, este subsiste sob permanente ataque daqueles que vislumbram a completa supressão dessa pequena autonomia, intenção esta agora explicitamente declarada nas “reformas” da seguridade social que o campo conservador pressiona para que sejam adotados a partir de 2007 (ver análise específica deste tema na seção 4).

A evolução institucional do sistema; sua estrutura de financiamento (o orçamento da seguridade social) e os desafios atuais postos sob as diferentes leituras das “reformas” são examinados respectivamente nas seções 2, 3, 4 e 5 deste capítulo. Nesta última seção, estão propostas “conclusões e recomendações” para o conjunto do texto – numa perspectiva de síntese da década e de um olhar para o futuro próximo.

2 Direitos sociais e seguridade social no Brasil: construção e desconstrução no período recente³

Esta seção recupera a maior parte do período de vigência do sistema de seguridade social, defrontando-se desde logo com o desafio de perseguir um objeto analítico em aparente fuga: o processo de construção *versus* desconstrução desse sistema no Brasil. Essa situação reflete diferentes processos intercorrentes – regulamentação com forte segmentação das áreas componentes; vazamento de recursos decorrente de sucessivos desvios orçamentários (como por exemplo Emendas Constitucionais do Fundo Social de Emergência – 1994, Fundo de Estabilização Fiscal – 1999 e Desvinculações de Receitas da União 2000 e 2003, Emendas Constitucionais da Reforma da Previdência – exemplo: Emenda: 20/98 e EC 41/2003).

2. Para uma análise dos primórdios do sistema, ver depoimentos de vários conselheiros representantes do Ministério da Previdência no Conselho Nacional de Seguridade Social em Delgado e Schwarzer (2002).

3. Esta seção reproduz e atualiza o artigo de Guilherme C. Delgado e Jorge Abrahão de Castro, publicado em *Política Social – Acompanhamento e Análise* nº 9, sob o título “Direitos sociais no Brasil sob Risco de Desconstrução” – *op. cit.*

O que restou do sistema preconizado pelo constituinte de 1988, passados 18 anos de sua inauguração *de jure* é ainda importante avanço no âmbito da política social brasileira, a merecer análise mais atenta, na perspectiva de estruturação de uma política social de Estado.

A estruturação de acordos políticos que permitem a gestação de um conjunto amplo de políticas de Estado no âmbito das políticas sociais é muito recente no Brasil, sendo a Constituição de 1988 o marco de maior amplitude, tanto em possibilidades de ampliação de acesso quanto em tipos de benefícios sociais.⁴ Contudo, esse movimento suscitou, desde seu início, reações no campo de argumentos, posturas, ações e manobras políticas e econômicas com o objetivo de barrar os avanços sociais e as idéias reformistas.

A partir da Constituição de 1988, as políticas sociais brasileiras teriam como uma de suas finalidades mais importantes dar cumprimento aos objetivos fundamentais da República, previstos no artigo 3º da Constituição Federal. Assim, por intermédio da garantia dos direitos sociais, buscar-se-ia construir uma sociedade livre, justa e solidária; erradicar a pobreza e a marginalização; reduzir as desigualdades sociais e regionais; e promover o bem de todos, sem preconceitos ou quaisquer formas de discriminação.

Para tanto, a Constituição combinou medidas que garantem uma série de direitos sociais, ampliando o acesso da população a determinados bens e serviços públicos e garantindo a regularidade do valor dos benefícios. No capítulo dos Direitos Individuais e Coletivos, o artigo 6º estabelece como direitos sociais “a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados”.⁵

A Constituição estabelece, ainda, no artigo 7º (inciso IV), o salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às necessidades vitais dos trabalhadores. Mais importante foi que se determinou o princípio da vinculação entre salário mínimo e o piso dos benefícios previdenciários e assistenciais permanentes.⁶ Na parte de financiamento, extrapolando o âmbito de seguridade, reconhece a importância da área de educação (artigo 212), ao aumentar a vinculação de recursos federais para essa área. Porém a grande inovação é a criação do Orçamento da Seguridade Social. Esse deveria primar pela diversidade das bases de financiamento, principalmente porque conta com uma série de contribuições sociais. Além disso, reflete o espírito descentralizador do período, mediante o fortalecimento fiscal e financeiro de estados e municípios, com a ampliação de sua autonomia na responsabilidade de gastos em determinadas áreas.

Esse conjunto, pelo alcance de seu significado, descortinava perspectivas promissoras para a existência de políticas sociais de Estado, com garantia legal de recursos públicos para sua implementação. Indicava-se que o Poder Público em uma sociedade como a

4. A importância da inserção de um comando legal na Constituição reside no fato de que sua alteração exige um quorum superqualificado, além da aprovação por duas vezes na Câmara e no Senado Federal. Para qualquer modificação que se deseje fazer no marco jurídico mais forte do país, seja de inclusão ou de exclusão, é necessário convencer um conjunto mais amplo de forças políticas, do acerto das mudanças pretendidas.

5. A moradia foi reconhecida como direito social pela Emenda Constitucional no 26, de 14 de fevereiro de 2000, mas ainda carece de regulamentação para afirmar-se como tal.

6. No caso da Previdência Social, o § 5º do artigo 201 estabelece que: “Nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo”. No caso da Assistência Social, o inciso V, do artigo 203, estabelece “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei”.

brasileira passaria a exercer um papel essencial e intransferível na produção, na provisão e na regulação de bens e serviços, além da defesa dos interesses coletivos e da assunção do social como verdadeiro bem público.

As reações a esses avanços logo se fizeram notar, principalmente no campo dos argumentos e da retórica. Por exemplo: havia aqueles que viam nesse movimento um aumento do grau de rigidez orçamentária, uma vez que foram definidos maiores vinculações de receitas, incremento das despesas de caráter obrigatório e maiores transferências constitucionais a estados e municípios. Com isso, grande parte da receita do governo federal iria ficar comprometida, e a alocação de recursos para atender a outras e/ou novas prioridades do governo ficaria restringida. Argumentava-se, ainda, que qualquer ampliação do esforço para aumentar a arrecadação não necessariamente ajudaria no equilíbrio orçamentário e no controle do déficit público, uma vez que a maior parte desses recursos adicionais já teria destinação definida – salvo o caso de recursos adicionais oriundos da criação de novos impostos.

A reação aos avanços manifesta-se além do discurso, considerando que a implementação e a transformação dos direitos em políticas públicas sociais não ocorreriam de forma automática. Deveriam ser regulamentadas em legislação específica e complementar, que determina a forma de implementação do direito, fixando princípios, estabelecendo o formato da ação pública – ações e gestão –, as fontes de financiamento e os mecanismos de acompanhamento e controle, assim como as formas de participação social.

Essa reação vai ocorrer no momento seguinte à promulgação da Constituição, com a rearticulação do bloco conservador que vai se tornar ainda mais forte no começo dos anos 1990, quando ganham impulso no Brasil as propostas neoliberais e conservadoras restauradas com a vitória de Collor de Mello, em 1990.⁷ As manobras políticas⁸ que foram efetuadas tinham como principal objetivo a obstrução à consumação dos novos direitos sociais que haviam sido inscritos na Constituição de 1988. Na ocasião, o governo aproveitou-se do momento da tramitação da legislação complementar, quando se consolidariam as regras constitucionais.

A Seguridade Social, por exemplo, foi um dos focos privilegiados dessa nova investida conservadora. Na Previdência Social, houve, inicialmente, uma nova tentativa de desvincular os benefícios previdenciários do valor do salário mínimo, contrariando o § 5º do artigo 201. Apesar das idas e vindas, a lei que regulamentava o Plano de Organização e Custeio da Seguridade Social foi aprovada, introduzindo algumas distorções na base financeira da Seguridade, pois, em vez de ampliar o comprometimento fiscal da União com o financiamento da Seguridade, a lei “abocanhou” recursos da Seguridade Social para financiar encargos típicos do orçamento fiscal, como a utilização de recursos provenientes da contribuição sobre os lucros para pagamento dos Encargos Previdenciários da União (EPU). Além disso, o governo represou a concessão de benefícios, conseguindo com isso gerar um superávit na Previdência. Outro alvo privilegiado

7. O ideário neoliberal, ao propagar-se em escala mundial, trouxe consigo uma série de idéias; uma das mais proliferadas era que a crise fiscal nos Estados de Bem-Estar Social devia ser explicada como decorrência de uma sobrecarga atribuída aos gastos públicos na área social.

8. Fagnani (1997) relata a série de manobras políticas e administrativas que foram utilizadas, tais como: simples descumprimento das regras estabelecidas pela Constituição; veto integral a projetos de lei aprovados pelo Congresso; descon sideração dos prazos constitucionais estabelecidos para o encaminhamento dos projetos de legislação complementar de responsabilidade do Executivo; interpretação espúria dos dispositivos legais; e descaracterização das propostas, pelo veto parcial a dispositivos essenciais.

de ataque conservador foi o Sistema Único de Saúde (SUS), que teve sua estrutura de financiamento atingida seriamente com o veto presidencial a 25 itens da Lei Orgânica de Saúde, a maior parte concentrada nos dispositivos de financiamento (ver Fagnani, 1997).⁹ No entanto, o *impeachment* de Collor truncou temporariamente esse processo de desconstrução.

No fim de 1992, Itamar Franco assumiu o governo em delicado contexto político-institucional, decorrente do *impeachment* do então presidente Fernando Collor de Mello. Nesse momento, apesar do curto mandato, conseguiu-se retornar ao processo de reformas que até então esteve interdito. Foi nesse governo que se começou a aplicar e a montar a legislação complementar à Constituição Federal, que é formada por um conjunto de Leis Orgânicas – da Previdência Social, da Assistência Social, da Função Social da Propriedade Fundiária –, além das discussões e dos compromissos assumidos em torno da área da educação básica. Esse conjunto constitui o núcleo central da política social brasileira, fundamentada em direitos de cidadania. Esse governo trouxe também para a agenda social a questão da fome e da miséria, dando uma dimensão política a tal questão e procurando discutir as responsabilidades envolvidas em sua solução. Além disso, uma das políticas sociais de grande impacto e de ampliação de gastos sociais foi a implementação da nova legislação da Previdência Rural, o que fez o número de benefícios e beneficiários aumentar significativamente. A extensão extraordinária da cobertura (inclusão de beneficiários com direitos adquiridos) iniciou-se em 1992 e teve fim em 1994, quando o aumento da quantidade de benefícios rurais passou a ser determinado principalmente por fatores demográficos e administrativos. A extensão de cobertura neste período foi de 2,4 milhões de benefícios, começando com 4,1 milhões, em 1992, e chegando com 6,5 milhões em 1994. Em contrapartida, em 1993, o governo Itamar conviveu com a crise no financiamento da saúde, quando, em virtude de restrições fiscais, aliadas ao aumento das despesas da Previdência Social, os recursos originários da Contribuição de Empregados e Empregadores sobre a folha de salários, tradicionalmente utilizados para compor o financiamento da área, deixaram de ser repassados ao Ministério da Saúde. Em razão desses problemas, o Ministério teve de recorrer à utilização de empréstimos do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), os quais serviram como socorro em situações de instabilidade, mas oneraram os orçamentos dos anos subseqüentes pelo pagamento das parcelas desses créditos, acrescidos dos juros respectivos.

No entanto, esse mesmo governo segue, no campo econômico, a tendência das políticas macroeconômicas da década de 1990. Compreende as vinculações de recursos às políticas sociais como um obstáculo significativo à busca do equilíbrio orçamentário e do ajuste fiscal, indo buscar uma forma de as receitas públicas ganharem flexibilidade no momento da sua alocação, a fim de redirecionar e/ou fazer adaptações nas políticas públicas. Nesse sentido, o Governo Itamar propõe, em 1994, já com a coordenação econômica nas mãos do Ministro Fernando Henrique Cardoso, entre as medidas que confirmariam a estratégia de estabilização da economia brasileira adotada com o Plano Real, a instituição do Fundo Social de Emergência (FSE), que procurou, em parte, aliviar o alto grau de vinculações, objetivando conter despesas e permitir maior flexibilidade operacional no Orçamento Federal. Tais objetivos do FSE não tinham propósito de reforço à política social, mas, ao contrário, perseguiram finalidade oposta: conferir maior liberdade de ação à política fiscal e financeira.

9. Fagnani, E, *op. cit.*

O período do Governo Fernando Henrique compreende dois mandatos, sendo a primeira gestão de 1995 a 1998 e a segunda de 1999 até 2002. A primeira gestão corresponde ao período da implementação efetiva do Plano Real e vai até o momento de sua crise. A etapa seguinte refere-se ao momento de administração da crise. Durante o primeiro período, no que concerne às políticas sociais, o governo FHC caracterizou-se, sobretudo, pela tentativa de conciliação a qualquer custo dos objetivos macroeconômicos da estabilização com as metas de reformas sociais, voltadas para a melhoria da eficiência das políticas sociais.

No entanto, apesar do discurso de reformas restritivas,¹⁰ esse governo teve de dar seqüência à política de direitos sociais básicos, com algumas restrições, principalmente no campo agrário. Recuou-se, ainda em alguns aspectos da política previdenciária, com a Emenda Constitucional nº 20/1998, mas avançou-se, fora do sistema de seguridade social, na ampliação do acesso ao Ensino Fundamental, com o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef). A partir de 2000, o sistema de financiamento da saúde ganhou maior estabilidade com a aprovação da Emenda Constitucional nº 29 (EC 29), que estabelece patamares mínimos de aplicação de recursos da União, dos estados e dos municípios na manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, o FSE, que havia sido aprovado para vigorar por dois anos (1994 e 1995), foi renovado e renomeado para Fundo de Estabilização Fiscal (FEF), vigorando de 1996 a 1999. A versão desse tipo de estratégia de desvinculação de recursos também foi mantida para os anos de 2000 a 2002, com a Desvinculação de Receitas da União (DRU), que desvincula de órgãos, fundos ou despesas do governo 20% da arrecadação de impostos e contribuições da União. Essa nova medida determina que não haverá redução na base de cálculo para as transferências de recursos para estados, Distrito Federal e municípios, bem como para fundos constitucionais do Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Com o início do segundo mandato, advém a crise externa do balanço de pagamentos, para a qual a resposta, no plano interno, é um profundo “ajuste fiscal” monitorado pelo Fundo Monetário Internacional (FMI). Todavia, as salvaguardas jurídicas do sistema de Seguridade Social, da vinculação de impostos à Educação e, depois de 2000, da vinculação de recursos à Saúde (EC 29), protegem o gasto público vinculado a direitos sociais, impedindo que ele sucumbisse ao ajustamento recessivo. A queda nos gastos¹¹ poderia ter sido muito mais intensa, diga-se de passagem, se não fosse o formato das principais políticas sociais – Regime Geral da Previdência Social (RGPS), Sistema Único de Saúde (SUS), seguro-desemprego, ensino fundamental, Benefícios de Prestação Continuada (BPC) da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) etc. – que gozam da proteção e da segurança jurídica contra cortes orçamentários. Essas políticas contam com recursos vinculados de impostos e das contribuições sociais e têm no princípio do salário mínimo como piso dos benefícios uma barreira protetora contra a tesoura dos cortes de gastos, para gerar o superávit fiscal acertado com o FMI. Mediante o ataque dos defensores da política econômica de “ajuste fiscal”, esses sistemas da política social sofreram perdas e

10. Na Previdência Social, por exemplo, o governo queria reformar o sistema com vistas a imprimir-lhe “sustentabilidade financeira”, para que ficasse centrado conscientemente na diminuição das despesas.

11. De acordo com Castro *et al.* (2003) – *op.cit.*, houve uma quebra da tendência à ampliação dos gastos, com decréscimo real dos gastos sociais do governo federal de cerca de 4%, quando comparados os gastos de 1999 com 1998. Em decorrência disso, o gasto não consegue se recuperar durante todo o período, de tal forma que, em termos reais, em 2002, o gasto social correspondeu a apenas 95% daquele valor verificado em 1998.

não puderam avançar em qualidade e ampliação do escopo de benefícios, mas não se sacrificaram tanto quanto outros programas de iniciativa do governo – como a Reforma Agrária, os investimentos em infra-estrutura social (saneamento básico, rede hospitalar, universidades etc.) que foram fortemente atingidos no segundo mandato.

No começo do Governo Lula, no campo das políticas sociais, observa-se um inesperado acanhamento, em razão principalmente de restrições orçamentárias, com a manutenção da estratégia de geração de superávit fiscal, assim como de uma certa falta de sincronismo da ação governamental em seu conjunto. Além disso, o novo governo encampa proposta de Reformas da Previdência e Tributária oriundas da agenda anterior. Nas discussões em torno da Reforma Tributária, foi aventada a adoção de mecanismos que poderiam reduzir a base de cálculo sobre a qual incidem as vinculações constitucionais para Educação e Saúde – algo como uma Desvinculação de Recursos para os Estados (DRE), de cerca de 20% de suas receitas. Isso colocou sob alerta os segmentos organizados da área de educação e saúde, que conseguiram barrar tal proposta, percebendo o risco que a desvinculação representaria para os direitos nessas áreas. No entanto, o governo federal conseguiu manter o que efetivamente mais lhe interessava na Reforma Tributária, que era a desvinculação de recursos na esfera federal – prorrogando a DRU até 31/12/2007.

Mais recentemente (junho de 2005), em manifestação do Conselho de Segurança Alimentar (Consea), foi aprovada moção que solicita ao presidente da República esclarecimentos sobre a posição oficial do governo a respeito de propostas que circularam na mídia sobre reforma constitucional (a chamada Emenda do Déficit Nominal Zero) – para eliminar as vinculações de verbas que estariam mantendo a rigidez orçamentária. Os principais dispositivos constitucionais a ser atingidos mediante desvinculação seriam: vinculação do salário mínimo ao piso dos benefícios permanentes da Previdência e da Assistência Social; e a vinculação das Contribuições Sociais do Orçamento da Seguridade Social. Foi também mencionada a proposta de retirada das Contribuições Sociais da Constituição Federal. Esse conjunto de propostas, se implementado, quebraria uma das peças-chave da estrutura que garante as políticas sociais brasileiras, pois eliminaria a segurança jurídica sobre o financiamento aos direitos sociais, deixando a área exposta às manipulações orçamentárias,¹² sem garantia de continuidade e suficiência de recursos. Ademais, o processo de vinculação de recursos no caso da saúde (EC 29/2000), demorou vários anos para obter acordo no Congresso e até o dezembro de 2006 estava pendente de regulamentação infraconstitucional.

Recentemente, 25/08/2006 (*Folha de S. Paulo*, p.14) o deputado Delfim Neto, protagonista da proposta de déficit nominal zero, voltou a defender e a anunciar para 2007 o conjunto de teses que praticamente liquidariam com o sistema de seguridade social (ver análise na seção 4).

Em sentido contrário e, em grande medida, contrapondo-se aos cortes de recursos que vêm se verificando no decorrer da década, em algumas áreas sociais, observa-se que, mediante ação de atores sociais de cada área, tem surgido proposta de ampliação das vinculações para áreas como cultura e direitos humanos. Há até iniciativas do próprio

12. No Brasil, o modelo de orçamento adotado é autorizativo, no qual cabe ao Executivo definir as prioridades de quanto e como deverão ser gastos os recursos do governo. Bem diferente do modelo impositivo, que tem nos Estados Unidos o exemplo de sua aplicação, em que cabe ao Legislativo definir as prioridades. Com este último modelo, o Congresso torna-se mais forte.

Executivo federal, como a proposta do Ministério da Educação (MEC), de ampliação da subvinculação prevista para educação, com a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (Fundeb), no lugar do Fundef.

Por outro lado, atinge diretamente a área social uma série de iniciativas no campo da política tributária que concedem isenções das contribuições sociais aos bancos, sob o argumento da redução dos *spreads* bancários, o que conspira para a redução de receitas destinadas à política social calcada em direitos. Essas isenções se adicionam aos efeitos negativos do FSE, do FEF e, posteriormente, da DRU, no custeio das ações da área social.

Os resultados para o conjunto do sistema de seguridade social no período, considerando 1995-2005, não obstante alguma descontinuidade, são contudo de ampliação dos benefícios e do gasto social. Esta análise, com as devidas desagregações e contextualização, é feita na seção 3 “Financiamento e gasto”, amparada basicamente na remontagem da estrutura do “Orçamento da Seguridade Social entre 1995 e 2005. Para esse período foi possível mostrar, com certa homogeneidade técnica, essa peça orçamentária, extraindo-a do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social, e não como peça autônoma, conforme preceito constitucional (Art. 165, § 5º – III). A falta de identificação explícita e autônoma do orçamento da seguridade no orçamento da União, como determina o texto constitucional, é fonte de certa confusão na política fiscal sobre questões significativas da política social, tratadas indevidamente como fonte de déficit público – a exemplo de parte das despesas do RGPS.

Os movimentos em torno da política social, do período pós-Constituição até o presente, destacam a institucionalidade de dois tipos de políticas: as de Estado e as de governo. As evidências históricas têm demonstrado que ambas possuem tratamento diferenciado por ocasião da crise ou do chamado ajuste econômico. Enquanto o primeiro tipo tem caráter anticíclico e uma blindagem jurídico-institucional que tende a preservá-lo dos cortes, apesar da “criatividade” daqueles que comandam o “ajuste”, o segundo é inteiramente dependente do governo e normalmente é manipulado de acordo com os interesses de quem “comanda a tesouraria”.

Em suma, chama-se a atenção para o fato de que quando os direitos sociais contam com a blindagem das vinculações ficam protegidos dos desvios de recursos de áreas fundamentais da política social para atender a outros interesses políticos e econômicos. Evitam-se a desconstrução, que poderia acontecer com a política social brasileira, caso a segurança jurídica/institucional contra cortes orçamentários e de vinculação do salário mínimo ficasse apenas amparadas por leis ordinárias, que a qualquer momento poderiam ser substituídas por uma Medida Provisória.

3 Financiamento e gasto: evolução do orçamento da seguridade social no período

A análise do Orçamento da Seguridade Social no decênio 1995-2005, segundo o conceito orçamentário legal que este periódico vem adotando desde seu nº 7, requer alguns esclarecimentos prévios, que explicitem os critérios classificatórios de despesas e receitas e sua alteração no período.

Em primeiro lugar é importante destacar que para o decênio em consideração, teve de ser adotada uma metodologia de apuração – que buscasse homogeneizar os programas

e ações dos diversos períodos. Isto porque neste período ocorrem cerca de três PPAs, (Planos Plurianuais) que implicaram mudanças substanciais na estrutura funcional programática de cada período. Além disso, ocorreram mudanças tais como a criação da Emenda Constitucional (EC)29/2000, que estabeleceu critérios de vinculação orçamentária à saúde; a EC nº 42/2004, que criou a CPMF atual, vinculando recursos à saúde e à previdência; a Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 191 de 4 de maio de 2000), que determinou os pagamentos de inativos e pensionistas da União com recursos da Seguridade Social, legalizando uma prática fiscal preexistente; as sucessivas Emendas Constitucionais do Fundo Social de Emergência (1994), do Fundo de Estabilização Fiscal (1999) e da Desvinculação de Receitas da União – DRU (2000 e 2003), que desvinculariam 20% dos tributos das finanças públicas, incluindo a seguridade social.

Para superar essas dificuldades, adotou-se, por iniciativa da área de apoio fiscal desta publicação uma técnica de cálculo para todo o período, cuja configuração mais geral segue os seguintes critérios:

- a) tomou-se como base, para cada ano fiscal, a estrutura de fontes de recursos vinculadas constitucionalmente à Seguridade Social, que são: Contribuição Social sobre o Lucro das Pessoas Jurídicas (CSLLP); Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (Cofins); Contribuição para o Plano de Seguridade Social do Servidor; Contribuição de Empregadores e Trabalhadores para a Previdência Social; Contribuição Programa PIS/Pasep; Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF); e outras contribuições sociais, além, evidentemente, dos recursos não vinculados constitucionalmente que comparecem neste Orçamento (ver lista de fontes na tabela 2);
- b) para se ter o total do Orçamento da Seguridade Social, somaram-se aos dados obtidos no item (a) todas as despesas que foram realizadas em fontes de recursos não vinculadas, em instituições que estavam diretamente ligadas à seguridade social, que incluíram as seguintes instituições: Ministério da Previdência, Ministério da Saúde, Ministério da Assistência Social etc.; e
- c) além desses critérios para construção do orçamento da seguridade social, adotou-se a seguinte tipologia para análise das despesas (descritas na tabela 3):
 - A) Despesas insusceptíveis de corte que atendem a direitos sociais por iniciativa do cidadão;
 - B) Despesas com direitos sociais que dependem da iniciativa do governo;
 - C) Despesas voluntárias do governo; e
 - D) Despesas com inativos e pensionistas da União (insusceptíveis de corte).

3.1 Evolução das receitas

Do ponto de vista analítico, o conjunto de fontes do sistema de seguridade social, apresentado na tabela 2, pode ser reorganizado da seguinte forma:

- 1) Contribuições explícitas do Seguro Social Previdenciário:
 - a) Contribuição de empregadores e trabalhadores ao INSS; e
 - b) Contribuição à seguridade social do serviço público.

2) Tributos vinculados à Seguridade Social:

- Cofins
- CPMF
- CSLL
- PIS/Pasep (parcial)
- Fundo da Pobreza.

3) Tributos não previamente vinculados à Seguridade Social:

- Recursos ordinários
- Recursos do FSE
- Outros recursos

TABELA 1

Participação de algumas categorias de recursos nas fontes de seguridade social

Categorias de receitas	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
1) Contribuições do seguro social (+)	40,3	44,5	43,7	41,2	47,1	47,8	47,4	45,5	44,1	44,4	46,7
2) Tributos vinculados à seguridade (b)	25,0	25,8	34,7	31,8	36,1	43,4	40,9	44,7	44,2	47,7	45,9
3) Tributos não vinculados	34,8	29,8	21,6	27,0	16,8	8,8	11,7	9,8	11,8	7,9	7,4
Total (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total em % PIB	9,3	9,5	10,0	10,5	10,7	10,9	11,0	11,5	11,4	12,2	12,7

Fonte: Orçamento Fiscal e de Seguridade Social – 1995-2005, com metodologia descrita no texto.

Obs.: (a) Compreende a contribuição dos empregados e trabalhadores ao INSS, acrescido da contribuição previdenciária do serviço público.

(b) Compreende a agregação dos seguintes tributos: Cofins, CPMF, CSLL, PIS/Pasep (parcial), recursos do Fundo de Combate à Pobreza e receita de prognósticos.

(c) Recursos ordinários, recursos do Fundo Social de Emergência e “outras fontes”.

O primeiro grupo, que representa a contribuição no conceito do seguro social previdenciário, evolui sistematicamente neste orçamento no período considerado, de um patamar mínimo de 40% (1995) do total das receitas da seguridade; para 46,7% (2005). Há incremento nos dois últimos exercícios por causa da cobrança de contribuição dos inativos. Outro fator relevante é a melhoria na eficiência da arrecadação.

O segundo grupo – o dos tributos vinculados à seguridade, evolui de forma explícita de um patamar de 25% dos recursos em 1995 para 45,9% em 2005. Esse forte incremento das fontes dos tributos vinculados tem dois momentos de inflexão no período: *i*) a introdução da CPMF em 1997 e da própria eficiência arrecadadora do Cofins – responsáveis por explicar entre 1997/2000 a mudança de patamares de 25 para 35% do total das fontes; e *ii*) mudança de alíquotas do Cofins a partir de 2000 e outros fatores, que incrementam para o nível dos 46% a contribuição desses tributos no fim do período.

Finalmente, o terceiro grupo, que representa transferências das fontes do orçamento fiscal, depois das deduções do Fundo Social de Emergência, Fundo de Estabilização Fiscal ou DRU, conforme o ano, mostra queda monotônica de participação nas despesas totais, de cerca de 35% no início do período para algo em torno de 7% nos anos finais do período.

Considerando que esse orçamento é tecnicamente equilibrado, e que no conjunto às receitas e as despesas evoluíram monotonicamente como proporção do PIB, de 9,5% no início do período, para aproximadamente 12,5% no fim do período, pode-se concluir que houve incrementos tributários específicos e de contribuições securitárias

como principais formas de financiamento. Os recursos ordinários do orçamento fiscal e outras transferências foram sendo substituídos por recursos vinculados, podendo-se afirmar que nos dois últimos exercícios (2004 e 2005) o volume líquido das transferências pela via DRU da seguridade para o orçamento fiscal é maior que o fluxo de “tributos não vinculados”, que financiam a seguridade. Traduzindo em linguagem mais direta: o orçamento da seguridade passou de dependente a caudatário do orçamento fiscal no período considerado.

A totalidade das fontes financiadoras desse orçamento incrementou sua participação em três pontos percentuais do PIB no período (1995-2005). Observe-se que no período o PIB cresce em média 2,2% aa ou 0,8% aa *per capita*, enquanto o total da receita cresce em média 5,6% a.a. ou 72,3% na década. A seguir, analisa-se a evolução das despesas do sistema e suas respectivas atribuições setoriais e programáticas .

TABELA 2

Receitas de seguridade social como % do PIB: 1995/2005
(Em %)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Contribuição de empregadores e trabalhadores	3,5	4,0	4,1	4,1	4,8	5,0	4,9	5,0	4,8	5,1	5,4
Cofins	1,5	1,6	2,1	1,7	2,2	2,7	2,6	2,9	2,9	3,4	3,4
CPMF	0,0	0,0	0,6	0,7	0,8	1,1	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Contribuição s/ lucro líq. – pessoa jurídica	0,6	0,5	0,5	0,6	0,5	0,6	0,5	0,7	0,7	0,9	0,9
Receita de concursos de prognósticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
PIS/Pasep	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4
Contribuição à seguridade do servidor públ.	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3	0,5
Fundo de combate e erradicação da pobreza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,2	0,3	0,2
Recursos ordinários	0,3	0,2	0,1	0,7	0,8	0,4	1,1	0,8	1,1	0,7	0,7
Recursos do fundo social de emergência	2,1	1,8	1,6	1,8	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outras fontes	0,8	0,8	0,4	0,3	0,4	0,6	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
Total	9,3	9,5	10,0	10,5	10,7	10,9	11,0	11,5	11,4	12,2	12,7

Fonte: Orçamento Fiscal e de Seguridade Social – 1995-2005, com metodologia descrita no texto.
Elaboração: Disoc/Ipea.

3.2 Evolução das despesas

TABELA 3

Despesas da seguridade social (em % PIB) – 1995-2005

Principais categorias des- pesas anos	Tipo A ¹				Tipo B ²			Tipo C ³	Tipo D ⁴	Total
	RGPS	BPC-LOAS RMV	Seguro- desemprego	Atend. ao SUS	Previdência	Assistência	Saúde			
1995	4,56%	0,00%	0,40%	1,14%	0,34%	0,00%	0,72%	0,00%	2,10%	9,3
1996	5,10%	0,02%	0,41%	1,05%	0,37%	0,00%	0,49%	0,00%	2,05%	9,5
1997	5,19%	0,09%	0,40%	1,19%	0,29%	0,00%	0,71%	0,00%	2,15%	10,0
1998	5,62%	0,12%	0,45%	1,10%	0,33%	0,00%	0,59%	0,00%	2,30%	10,5
1999	5,70%	0,15%	0,40%	1,16%	0,37%	0,00%	0,65%	0,00%	2,30%	10,7
2000	5,78%	0,31%	0,36%	0,95%	0,31%	0,00%	0,84%	0,01%	1,89%	11,0
2001	5,65%	0,32%	0,40%	0,95%	0,31%	0,00%	0,92%	0,04%	2,38%	11,5
2002	6,08%	0,41%	0,42%	0,91%	0,31%	0,00%	0,87%	0,13%	2,38%	11,4
2003	6,39%	0,39%	0,40%	0,85%	0,24%	0,06%	0,78%	0,18%	2,14%	11,4
2004	6,74%	0,42%	0,40%	0,89%	0,32%	0,07%	0,89%	0,32%	2,16%	12,2
2005	7,14%	0,47%	0,44%	0,87%	0,37%	0,09%	0,88%	0,33%	2,14%	12,7

Fonte: Orçamento Fiscal e de Seguridade Social – 1995-2005, com metodologia descrita no texto.
Elaboração: Disoc/Ipea.

Notas: ¹ Despesas insusceptíveis de corte que atendem a direitos sociais por iniciativa do cidadão.

² Despesas com direitos sociais que dependem da iniciativa do governo.

³ Despesas voluntárias do governo.

⁴ Despesas com inativos e pensionistas da União (insusceptíveis de corte).

Adotando-se a tipologia “A”, “B”, “C”, “D” de despesas segundo a descrição auto-explicativa da tabela 3, tem-se algumas conclusões objetivas desse orçamento no período considerado:

- a) As despesas insusceptíveis a corte porque correspondem a direitos sociais (A) e direitos funcionais (D), exercitáveis por iniciativa dos beneficiários, representam 88,5% do total das despesas desse orçamento em 1995 (8,2% do PIB) e 86,7% em 2005 (11,06% do PIB). Esse agregado de despesas apresenta incremento real no período de 38%, explicável basicamente pelos gastos da previdência e assistência, mas não do programa de atendimento hospitalar do SUS, que com pequenas variações mostra-se cadente em termos do PIB – variando de 1,1% no início para 0,87% no fim. Basicamente, é a despesa do RGPS que se constitui no período o principal componente desse subconjunto de gastos insusceptíveis a cortes, por razões que são analisadas na seção de Previdência Social deste periódico.
- b) A categoria de despesas “B”, ou seja, a dos gastos com todos os demais programas de seguridade social que dependem de iniciativa programática anual do governo, experimentou variação bem mais modesta no período: vai de 1,06 do PIB em 1995 para 1,13% do PIB em 2005. O pequeno acréscimo real se verifica nos três ministérios, mas é o da Saúde que eleva um pouco mais o gasto, de certa forma compensando a estagnação do programa de atendimento hospitalar do SUS. Em termos proporcionais (sobre o total das despesas) os gastos do tipo “B” declinam de 11,47% (1995) para 10,51% (2005).
- c) Os gastos do tipo “C”, que atualmente correspondem aos programas voluntários de transferência de renda, inexistiam praticamente no início do período, dentro do orçamento da seguridade social, e em 2005 correspondiam a 0,3% do PIB ou 2,6% do total da despesa da seguridade. O surgimento e incremento deste tipo de gasto está associado no período à Emenda Constitucional que instituiu o Fundo de Combate a Erradicação da Pobreza, a partir de 2001.
- d) Os gastos do tipo “D” – “inativos e pensionistas da União”, mantêm-se estáveis em 2,1% do PIB em 1995 e 2005, mas a “necessidade de financiamento” dessa categoria de gastos cai em razão da elevação apreciável das Contribuições Previdenciárias no período (contribuição dos inativos e contribuição patronal).

Em síntese, tendo a despesa global deste orçamento (assim como a receita), variado sistematicamente de 9,26% do PIB (1995) para 12,72% (2005), esse acréscimo real deve-se praticamente ao acréscimo das despesas do tipo “A”, tendo à frente o RGPS e a assistência social, que incrementam no período algo em torno de 2,5% do PIB em “Necessidades de Financiamento” (ver análise do RGPS na seção da Previdência). O restante do acréscimo deve-se aos gastos “B” e “C”, visto que os gastos do tipo “D” tiveram Necessidade de Financiamento reduzidas após a promulgação da EC 41/2003 (as despesas com inativos da União são relativamente estáveis em proporção do PIB (2,1%), enquanto as receitas de contribuição pularam de 0,2% para 0,5% do PIB – ver tabelas 3 e 2 respectivamente).

Obviamente, o crescimento das despesas da seguridade social no período 1995-2005, da ordem de 72% em termos reais, com incremento médio anual de 5,6%, puxado em grande medida pelos pagamentos de benefícios do INSS (o PIB cresce 24,4% no período), alimenta em determinados setores o temor de um certo descontrole fiscal.

Na verdade, no período considerado o aumento revelado da despesa é suprido por dois movimentos incidentes sobre as bases arrecadatórias do sistema – melhoria de eficiência da arrecadação (como contribuição de empregados e empregadores) e elevação de alíquotas (como

por exemplo, CPMF e Cofins). Para o futuro, a trajetória das despesas em seguridade social pode continuar a crescer em termos reais nesse patamar da última década, desde que a economia venha a crescer no patamar de 4% a 5% a.a., mantidas as atuais fontes de financiamento. Isso significa que não há tendência endógena de descontrole ou explosão fiscal neste Orçamento, a não ser que ocorra permanência e/ou aprofundamento da estagnação econômico e/ou cortes estruturais nas suas fontes.

Considerando os aspectos tipicamente distributivos, a despesa deste orçamento – naquilo que corresponde aos gastos “A” e “C” – tem evidente contribuição à melhoria da distribuição pessoal da renda no período considerado, sendo legítimo associá-la aos resultados positivos nos índices de distribuição pessoal da renda, apresentados pelas Pnads entre 1999 e 2005, corroborados também pelos dados das contas nacionais do IBGE. Observe-se que as despesas do tipo “A” estiveram fortemente co-determinadas pelos estoques de benefícios pagos pelo INSS (crescimento físico ao redor de 3,8% a.a.) e pelo incremento real do salário mínimo no período. Essas variáveis incrementam as despesas, mas têm também forte impacto distributivo e de redução da pobreza, conforme análise apresentada nas seções da *Previdência e Assistência Social* deste periódico.

Como observado na retrospectiva da seguridade social da última década (seção 2), a construção do sistema esteve sempre em disputa com as teses e propostas contrárias. Estas, conquanto não se explicitem como proposta alternativa e estruturada de política social no período, perseguem outro paradigma teórico – a chamada política social fundada na “mercadorização” ou na contratação pelos cidadãos, consumidores dos seguros privados para proteção social, reservando-se o papel do estado tão – somente às transferências de renda focalizadas abaixo da chamada linha de pobreza.¹³ Essa discussão de paradigmas de política social raramente aparece no debate público sob a clivagem teórica aqui enunciada. O debate político assume outras roupagens, quais sejam: a “focalização na pobreza”, “os limites fiscais”, as tendências demográficas etc., que são subrepticamente usados para enfraquecer a estruturação plena do sistema de seguridade social no Brasil. Dessas teses todas, a mais freqüente e aparentemente endossada pela grande mídia é o argumento da “explosão fiscal” – o suposto “déficit” incontrolável – oriundo da seguridade social, em especial da Previdência Social integrante do sistema.

Diante dos desafios reais, relativos à essência do sistema, ou seja, a proteção social das populações em situações de risco; ou ainda dos desafios de caráter ideológico que movem a política social pós-1988 para giros ora na linha da “mercadorização” ora da universalização de direitos sociais, tem-se na conjuntura atual um espectro muito heterogêneo de propostas de reformas em circulação. Serão tratados na próxima seção alguns dos problemas típicos ao conjunto do sistema, deixando às seções setoriais (previdência, assistência, saúde e trabalho) as questões específicas, principalmente o tema da Reforma.

4 Situação atual e alguns desafios ao sistema

4.1 Déficit nominal zero como asfixia aos direitos sociais

O deputado Antônio Delfim Neto, em recente e didática entrevista (*Folha de S. Paulo*, 25/08/2006 – p.14), traz de volta à agenda das chamadas “reformas urgentes” para 2007 – a tese do “Déficit Nominal Zero”, às expensas dos recursos vinculados à seguridade social (previdência social, saúde e assistência social) e à educação. A identidade de quem fala, o tom e conteúdo daquilo que expressa tornam sua manifestação um fato político relevante.

13. Para uma análise de diferentes paradigmas teóricos da política social no Brasil – ver Delgado (2003).

Na referida entrevista o deputado não deixa dúvidas sobre seu protagonismo na proposta original de: proibir gastos reais de custeio (acima da inflação); e elevar a desvinculação de 20% para 40% das contribuições sociais e impostos, hoje aplicados compulsoriamente na seguridade social e na educação. Admite que a tese fôra abandonada pelo governo em julho de 2005, por conta da chamada crise do mensalão, mas que voltará em 2007.

Em palavras mais simples – acessíveis ao público leigo – o que o deputado e seus aliados defendem é a captura do dinheiro que a Constituição carimbou para atender a Previdência Básica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência social, o seguro-desemprego e a educação básica etc., com objetivo de zerar o pagamento dos juros da dívida interna. Afirma, ainda, de maneira peremptória: no segundo mandato, o assunto vai ser retomado “se não pelas virtudes do Lula, será por necessidade”.

A essa tese negativa ao sistema constitucional vigente, somam-se outras da mesma estirpe que compõem o atual capítulo de embates do campo conservador contra o sistema da seguridade social: *i)* desvinculação do salário mínimo do piso de benefícios previdenciários e assistenciais; *ii)* desconstitucionalização das regras da seguridade social, especialmente das vinculações orçamentárias; *iii)* redução no teto de contribuições compulsórias ao RGPS; *iv)* elevação abrupta do limite de idade para aposentadoria – 65 anos aos homens e 63 às mulheres; *v)* não regulamentação da EC nº 29/2000 (estabelece limite mínimo do gasto público em saúde); e *vi)* elevação do limite de desvinculação da DRU – dos atuais 20% para 35% e prorrogação da CPMF – ambas as ECs de caráter provisório – vencíveis em 21/12/2007.

Há claramente um viés fiscalista nessas propostas associadas ao pressuposto “déficit” explosivo, de sorte que, se demonstrada a improcedência de tese da “explosão fiscal” no campo da seguridade social – como foi feito na seção 2 (Financiamento e gastos), os argumentos tipicamente da política social são muito frágeis para sustentar tais propostas.

No que se refere à desvinculação do piso de benefícios do salário mínimo, esta não se compraz com a função destes em Previdência e Assistência, que comparecem precisamente para atender os riscos de incapacitação temporária ou permanente ao trabalho.

Por sua vez, extinção de vinculações orçamentárias à previdência, saúde e assistência, ou sua mitigação ao extremo (Déficit Nominal Zero) não são propostas compatíveis com a ordem constitucional vigente, a segurança jurídica dos direitos sociais básicos ou o mínimo de respeito aos direitos sociais exercitáveis soberanamente pelos cidadãos, acometidos pelas situações que os levam ao SUS, ao INSS, ao seguro-desemprego etc. Implicaria asfixiar direitos líquidos e certos pela gestão arbitrária do orçamento.

A redução no teto de contribuições ao RGPS (varia atualmente de um salário mínimo a 2.800,00 reais), é uma proposta de caráter “mercadorizante”, que objetivaria abrir mais espaço aos planos privados de Previdência. Sua consequência fiscal é altamente negativa, haja vista que transferiria grande parte da receita previdenciária para os planos privados, mantendo a despesa com o setor público. Essa proposta já não mais circula com a desenvoltura que circulou em outras conjunturas (como, por exemplo, à época da Reforma Previdenciária de 2003, quando inspirou a criação da Previdência complementar dos servidores públicos), haja vista acarretar custos fiscais de transição pesadíssimas. Por isso, hoje já não mais comparece na agenda dos fiscalistas e somente, de quando em vez, na agenda dos privatistas mais radiciais.

4.1.2 Vencimento das emendas – DRU e CPMF em fim de 2007

O vencimento em 31/12/2007 do prazo de validade de duas Emendas Constitucionais-chave para o financiamento da seguridade social – EC que trata da desvinculação de 20% das contribuições sociais e outros tributos aplicáveis nesse orçamento e EC que regula a cobrança de 0,38% sobre a movimentação financeira (CPMF) – coloca desde já a discussão da prorrogação e de suas condições como problema típico de sustentação do sistema.

Como se viu na seção 3 (Financiamento e gasto), ao orçamento do sistema é imprescindível os cerca de 1,01% do PIB que provêm da CPMF, repartidos em 74% para saúde e 26% para o RGPS, sem o que as funções básicas do sistema sofreriam séria perda ou teriam que se socorrer de outra fonte. Isto porque não é razoável supor queda real nos gastos com benefícios em Previdência Básica ou no custeio da saúde pública, ambos com forte determinação por variáveis demográficas.

Por seu turno, o debate sobre prorrogação da Emenda da DRU compreende três opções estratégicas: *i)* a não prorrogação – que devolveria cerca de 1,12% do PIB ao orçamento da seguridade (calculado sobre os dados de 2005 das contribuições sociais de caráter tributário); *ii)* a prorrogação com preservação da alíquota atual de 20%, que manteria a situação fiscal inalterada; e *iii)* a prorrogação com elevação de alíquota para 35% ou 40%, ao gosto dos ideólogos do “Déficit Nominal Zero”. Esta última opção é claramente desequilibradora do orçamento da seguridade social. Se adotada, viria certamente acompanhado de quebra de regras constitucionais permanentes, ou abriria caminho para tal, de forma contraditória.

A terceira alternativa parece não combinar com a natureza do governo que vai se formar a partir de 1º de janeiro, muito embora haja defensores dessa tese também nesta nova equipe.

A primeira opção, por sua vez, não parece compatível com o compromisso fiscal do novo governo, de manter o superávit primário em 4,2% do PIB.

Parece que, por exclusão, seria a manutenção de regra atual da DRU – prorrogável por mais quatro anos – o caminho lógico da política fiscal-social a ser seguida, tanto no caso DRU quanto na EC da CPMF.

O encaminhamento no Congresso dessas duas Emendas, que precisam ser aprovadas antes de dezembro de 2007, demarca, por tudo que foi dito, a real dimensão da política social de Estado no governo que ora se reinicia.

O auxílio-doença previdenciário: um exemplo de problemas gerados pela não efetivação da Seguridade Social

Na Constituição Federal de 1988, a Seguridade Social foi pensada como a integração das políticas de previdência, saúde e assistência social, além de envolver a questão do seguro-desemprego. A implementação do Sistema Único de Saúde universal e gratuito é considerado um importante avanço em relação ao modelo anterior por meio do qual o acesso a assistência à saúde só estava garantido àqueles que tinham um vínculo formal de trabalho (o antigo Inamps). Aqueles que não possuíam esse vínculo tinham de contar com as sociedades beneficentes, a caridade alheia ou pagar diretamente do próprio bolso para ter acesso aos serviços de saúde. Mesmo reconhecendo a importância e os avanços não só na área de saúde, mas nas áreas de previdência e assistência social, não se pode negar que a Seguridade Social pensada nunca foi efetivamente implantada.

Essa não implantação do modelo idealizado tem mostrado comprometimentos de gestão em vários aspectos de cada um dos subsistemas que o compoariam. A questão do auxílio-doença é um dos exemplos dos efeitos adversos dessa ausência de integração. Ela envolve muito mais do que uma política estritamente previdenciária, retomando a discussão da Seguridade Social. Em 2005, o auxílio-doença previdenciário respondia pela maioria dos benefícios concedidos pela Previdência, cerca de 51% do total (cerca de 1,8 milhão de benefícios). As decisões sobre para quem, quando, por quanto tempo concedê-lo são definidas de acordo com regras do sistema previdenciário. Uma vez cumpridos os prazos de carência relativos à contribuição previdenciária, cabe ao médico perito definir se o segurado tem ou não doença que o incapacite temporariamente para o trabalho. Se um beneficiário consegue realizar uma consulta ou exame no SUS, ele poderá apresentá-los ao médico perito do INSS. Se novos exames se fizerem necessários, não há nenhuma vinculação entre o sistema previdenciário e o SUS para a requisição ou encaminhamento do pedido. Em geral, o médico perito tem de se basear nos elementos que lhe são apresentados no momento da perícia, não tendo como solicitar formalmente novos exames.

Após a concessão do auxílio-doença, compete, também ao médico perito do INSS a decisão de encaminhar o beneficiário para a reabilitação profissional. Não há, antes ou depois, nenhum mecanismo claro de acompanhamento desse beneficiário pelo SUS. A parcela de pessoas encaminhadas à reabilitação profissional é muito pequena em relação ao número de beneficiários do auxílio-doença: em 2005, havia cerca de 60 mil clientes registrados para reabilitação profissional. Assim, uma vez constatada formalmente pelo médico perito do INSS a existência de doença que incapacite para o trabalho, o recurso para tratamento seria por meio do Sistema Único de Saúde. Porém, a demanda crescente por serviços de saúde, a não organização clara das filas de espera e a inexistência de um sistema de referência (encaminhamento) do sistema previdenciário para o SUS fazem que os beneficiários do auxílio-doença tenham de, eles mesmos, procurar o sistema público de saúde ou alternativas privadas (por meio de planos de saúde ou pagamentos diretos). Como as pessoas podem ter de esperar um tempo para ser atendidas e tratadas, o tempo de recebimento do benefício acabaria sendo maior que o necessário. Contudo, o problema maior é o da insegurança pessoal e social do doente neste ínterim.

Chama atenção a desarticulação entre a assistência médica pública (SUS) e a Previdência Social, fazendo com que os auxílios-doença sirvam de acomodação para as filas de espera do SUS. A implantação de mecanismos de integração entre a medicina assistencial e a medicina previdenciária poderia contribuir para o controle de gastos do Programa (MARASCIULO, 2004).

Não deveria haver formalmente uma relação entre o SUS e o INSS para reduzir os custos de ambos os sistemas e o custo imposto ao trabalhador e a sua família?

Quanto à integração com o sistema público de emprego, uma pessoa pode estar em um trabalho formal e ser demitida. Se essa pessoa for demitida sem justa causa, ela fará jus ao seguro-desemprego, mas pode, também, optar por requerer o auxílio-doença previdenciário, ao qual fará jus, em média, até doze meses após ter sido demitida (se já tiver cumprido a carência de 12 meses de contribuição quando estava empregado). Assim, o auxílio-doença previdenciário poderia ser considerado "substituto" ou "complemento" para o seguro-desemprego. Isso aconteceria tanto porque o tempo de recebimento desse benefício poder ser maior (até dois anos contra cinco parcelas do seguro-desemprego) quanto porque o valor do benefício (91% dos oitenta maiores salários de contribuição) poder vir a ser maior que o valor a ser recebido por meio do seguro-desemprego (que está limitado a R\$ 486). Na verdade, pode-se fazer composições entre seguro-desemprego e o auxílio-doença, tais como: requerer o seguro-desemprego e ao fim do período de recebimento desse requerer o auxílio-doença ou requerer logo o auxílio-doença. Conhecendo o mercado de trabalho e as dificuldades para se obter um emprego, um médico perito pode considerar esse problema e manter uma pessoa em benefício por mais tempo. Apesar de haver um importante sistema criado pelo Ministério da Previdência, o Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), não há nenhum mecanismo pensado para se ter uma política de seguridade social, na qual, por exemplo, mesmo a pessoa não podendo acumular o seguro e o auxílio-doença, ela poderia ter direito a participar das outras etapas do sistema público de emprego, como a intermediação e a capacitação para realizar outra atividade (caso não possa ser reabilitado para retomar as atividades que exercia antes da doença que o incapacitou para o trabalho).

Assim, a ausência de sistemas de encaminhamentos formais entre a Previdência, a Saúde e o Sistema Público de Emprego podem implicar aumentos de custos não só para os beneficiários e suas famílias, mas também para o próprio setor público que tem de arcar com um maior tempo em benefício e com doenças que podem se agravar com o tempo (por não terem encaminhamentos resolutivos).

Elaboração: Discoc/ipea.

5 Conclusões

A agenda de reformas no Regime Geral de Previdência Social (RGPS) ou no Sistema da Seguridade Social de maneira ampla contém identificações de problemas e propostas de mudanças que vão da virtual desconstrução do sistema de direitos sociais, erigido a partir da Constituição de 1988, à ampliação desse sistema, com vistas à inclusão do atual setor informal. Estas últimas, ainda muito tímidas, comparativamente à magnitude do problema potencial, são analisadas nas seções específicas deste periódico.

As propostas de caráter desconstrutivo (de direitos sociais básicos – salário mínimo e vinculações tributárias, principalmente) utilizam fortemente o argumento do perigo de descontrole da despesa previdenciária, para restringir direitos já existentes, e não cogitam de ampliação do sistema. O debate da seguridade social em 2007 estará pautado pela necessidade

de renovação das Emendas Constitucionais de Desvinculação de Receitas da União (DRU) e da Contribuição Provisória sobre a Movimentação Financeira – ambas fundamentais ao financiamento do sistema.

A análise da situação orçamentária do RGPS – principal componente de despesa no sistema da seguridade – revela a necessidade de um certo planejamento das decisões de curto prazo (taxa de salário mínimo), e da gestão do sistema de benefícios, com vistas a inibir a aceleração das despesas, acima daquilo que é necessário à garantia de direitos básicos. Isto porque no período 1995–2005 houve crescimento forte da taxa de salário mínimo e dos estoques de benefícios previdenciários, levando as despesas do RGPS a crescerem a taxas mais elevadas (7,3% a.a.), que as receitas previdenciárias (crescem a taxa 4,2% a.a.).

Por sua vez, a melhoria da gestão do sistema arrecadador – que tem se revelado eficaz globalmente sempre que se comparam as trajetórias de arrecadação e do PIB, combinada com um crescimento da economia a um nível de 4% a 5% aa, é suficientes para manter as “Necessidades de Financiamento” desse sistema em patamares ao redor de 2% a 2,5% do PIB. Isto é assimilável na estrutura atual do orçamento da seguridade, obviamente sem os desvios e desvinculações cogitados pelos adeptos da tese do Déficit Nominal Zero.

O orçamento da Seguridade Social na década 1995-2005 cresceu de 9,5% do PIB no início do período para os atuais 12,7% (2005) do PIB. O financiamento desse sistema tem sido feito basicamente por elevação das contribuições sociais vinculadas. Esse orçamento é hoje caudatário do Orçamento Fiscal, quando no início do sistema era fortemente dependente das transferências do Tesouro, não vinculadas explicitamente à seguridade social.

Muito embora o debate em torno do sistema de seguridade social concentre-se fortemente na questão dos recursos financeiros, haja vista serem o orçamento e as regras constitucionais auto-aplicáveis as únicas instituições efetivas desse sistema, há evidentemente outras questões institucionais notoriamente relevantes à busca de equacionamento. A gestão do auxílio-doença previdenciário, em face da sua aparente explosão de concessões no período 2001-2004, está a merecer explicação mais clara. A hipótese com que aqui se trabalha é a de que há desconexão institucional dos subsistemas previdenciário, SUS e seguro-desemprego no tratamento das pessoas sob risco-doença. Isso tem acarretado dificuldades à proteção social e à própria eficácia sistêmica desses aparatos da seguridade social.

