1890
TEXTO PARA DISCUSSÃO

ipea

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL, PERDA DA CAPACIDADE LABORATIVA E POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS ENTRE 1992 e 2011

Ana Amélia Camarano
Solange Kanso
Daniele Fernandes

ipea
Por um Brasil desenvolvido

1890

TEXTO PARA DISCUSSÃO

Rio de Janeiro, outubro de 2013

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL, PERDA DA CAPACIDADE LABORATIVA E POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS ENTRE 1992 e 2011*

Ana Amélia Camarano**
Solange Kanso***
Daniele Fernandes***

* As autoras agradecem a leitura cuidadosa e os comentários dela advindos de Marcelo Caetano e Marcelo Pessoa.

** Técnica de Planejamento e Pesquisa da Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea.

*** Bolsistas do Programa de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD) no Ipea.

Governo Federal

Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República
Ministro interino Marcelo Côrtes Neri

ipea Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

Fundação pública vinculada à Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiro – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

Presidente
Marcelo Côrtes Neri

Diretor de Desenvolvimento Institucional
Luiz Cezar Loureiro de Azeredo

Diretor de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais
Renato Coelho Baumann das Neves

Diretor de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia
Daniel Ricardo de Castro Cerqueira

Diretor de Estudos e Políticas Macroeconômicas
Cláudio Hamilton Matos dos Santos

Diretor de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais
Rogério Boueri Miranda

Diretora de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação, Regulação e Infraestrutura
Fernanda De Negri

Diretor de Estudos e Políticas Sociais
Rafael Guerreiro Osorio

Chefe de Gabinete
Sergei Suarez Dillon Soares

Assessor-chefe de Imprensa e Comunicação
João Cláudio Garcia Rodrigues Lima

Ouvidoria: http://www.ipea.gov.br/ouvidoria
URL: http://www.ipea.gov.br

Texto para Discussão

Publicação cujo objetivo é divulgar resultados de estudos direta ou indiretamente desenvolvidos pelo Ipea, os quais, por sua relevância, levam informações para profissionais especializados e estabelecem um espaço para sugestões.

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **ipea** 2013

Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília : Rio de Janeiro : Ipea , 1990-

ISSN 1415-4765

1.Brasil. 2.Aspectos Econômicos. 3.Aspectos Sociais. I. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

CDD 330.908

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade do(s) autor(es), não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República.

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

JEL: J14; J18; J26.

SUMÁRIO

SINOPSE

ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO 7

2 POLÍTICAS DE REPOSIÇÃO DE RENDA: A LEGISLAÇÃO 8

3 POLÍTICAS DE REPOSIÇÃO DE RENDA: ALGUMAS CONTRADIÇÕES 12

4 REPOSIÇÃO DE RENDA OU REPRODUÇÃO DAS DESIGUALDADES? 19

5 COMENTÁRIOS FINAIS 24

REFERÊNCIAS 27

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR 29

SINOPSE

No Brasil, como na maioria dos países do mundo, políticas de reposição de renda pela perda da capacidade laborativa são baseadas na invalidez constatada e na invalidez presumida pela idade avançada. O objetivo deste trabalho é discutir as contradições das políticas que objetivam repor a renda da população idosa. Reconhece-se o grande avanço na expansão da cobertura da seguridade social como resultado da implementação das medidas estipuladas pela Constituição Federal de 1988. Estas permitiram a dissociação entre envelhecimento e pobreza. No entanto, a sua legislação aponta algumas contradições, como o descompasso entre as variações na idade à aposentadoria e o aumento da esperança de vida; a volta do aposentado para o mercado de trabalho sem nenhuma restrição, o que é permitido pela legislação; as diferenças na legislação da aposentadoria para homens e mulheres; e o fato de o benefício assistencial devido à idade avançada não ser vitalício.

Palavras-chave: envelhecimento populacional; perda de capacidade laborativa; aposentadoria; políticas públicas.

ABSTRACT[i]

In Brazil, as in most countries, income replacement policies for the loss of labor capacity are based on observed disability and on presumed disability caused by advanced age. The objective of this paper is to discuss the contradictions of the policies target to compensate the elderly population for the loss of their labor capacity. We acknowledge the great progress in the widespread coverage of the social security as a result of the implementation of the measures set by the 1988 Constitution. These allowed the dissociation between aging and poverty. However, their legislation points out some contradictions as the mismatch between the changes in the retirement age and increasing life expectancy, the return of retired persons to the labor market without any restriction, which is allowed by law, differences in the retirement legislation for men and women and the fact that the assistance benefit due to old age is not a lifetime benefit as the other benefits are.

Keywords: population ageing; loss of labor capacity; public policies.

i. *The versions in English of the abstracts of this series have not been edited by Ipea's editorial department.*
As versões em língua inglesa das sinopses (*abstracts*) desta coleção não são objeto de revisão pelo Editorial do Ipea.

1 INTRODUÇÃO

Uma característica comum na dinâmica demográfica da grande maioria dos países do mundo é o envelhecimento de suas populações. No caso brasileiro, isto pode ser medido pela proporção de pessoas com 60 anos ou mais na contagem total da população – um aumento de 4% em 1940 para 11% em 2010. A expectativa é de que este grupo, formado por 20,6 milhões de pessoas em 2010, venha a ser constituído por 57 milhões em 2040 e fique responsável por aproximadamente 28% da população brasileira.[1]

Os dois fatores responsáveis pelo envelhecimento populacional, redução da fecundidade e da mortalidade, foram desejados pela sociedade, pois resultaram de políticas e de incentivos promovidos por ela e pelo Estado, ajudados pelo progresso tecnológico e médico. Entretanto, as consequências têm sido vistas com preocupação, pois implicam mudanças no padrão de transferência de recursos públicos e privados.

A preocupação, nesse caso, deve-se à associação entre envelhecimento e dependência. O declínio da fecundidade acarreta, a médio e longo prazos, uma redução da população nas idades produtivas (trabalhadores, potenciais contribuintes e cuidadores). Já a diminuição da mortalidade nas idades avançadas resulta em um aumento no número de anos vividos pelos idosos.

Assume-se que a "dependência" de qualquer grupo populacional é resultado da sua falta de capacidade de gerar renda (trabalhar) e de realizar as atividades da vida diária. Isto pode ser reduzido por políticas sociais, especialmente no que diz respeito à geração de renda. No entanto, o momento (idade) em que essa "dependência" se inicia é diferenciado por grupos sociais, raciais e por regiões. Para a formulação de políticas públicas, a demarcação de grupos populacionais é muito importante. Por meio dela, é possível focalizar recursos e garantir direitos, o que requer algum grau de pragmatismo nos conceitos utilizados (Camarano e Medeiros, 1999).

No Brasil, como na maioria dos países do mundo, políticas de reposição de renda pela perda da capacidade laborativa são baseadas na invalidez constatada e na invalidez presumida pela idade avançada. O objetivo deste trabalho é discutir as contradições das

1. Ver Camarano e Kanso (2009).

políticas voltadas para repor a renda da população idosa. Reconhece-se o grande avanço na expansão da cobertura da seguridade social como resultado da implementação das medidas estipuladas pela Constituição Federal de 1988 (CF/1988), que permitiram a dissociação entre envelhecimento e pobreza. No entanto, a legislação aponta algumas contradições, como o descompasso entre as variações na idade à aposentadoria e o aumento da esperança de vida; a volta do aposentado para o mercado de trabalho sem nenhuma restrição, o que é permitido pela legislação; as diferenças na legislação da aposentadoria para homens e mulheres; e o fato de o benefício assistencial devido à idade avançada não ser vitalício. Todos esses pontos serão discutidos ao longo do trabalho.

Ao todo, são cinco seções, sendo a primeira esta introdução. A segunda descreve, brevemente, a legislação brasileira sobre as políticas de reposição de renda, e a terceira aponta algumas contradições encontradas na legislação. A quarta seção discute os impactos da implementação dessas medidas nos níveis de desigualdade e na redução da pobreza. A quinta, finalmente, faz uma síntese dos resultados e apresenta algumas sugestões para a formulação de políticas, considerando as várias funções que o sistema de seguridade social vem desempenhando.

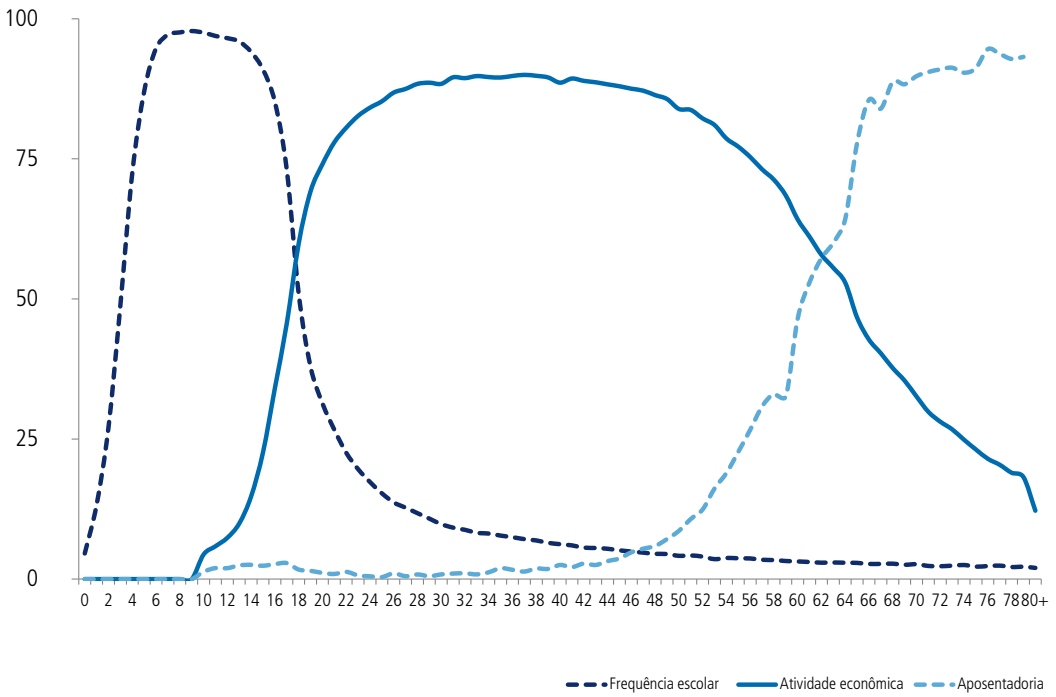
2 POLÍTICAS DE REPOSIÇÃO DE RENDA: A LEGISLAÇÃO

Mudanças demográficas bem como a participação da população no mercado de trabalho têm implicações importantes nos mecanismos governamentais de proteção social. O pós-guerra é considerado um marco importante no estabelecimento de responsabilidades por parte do Estado com questões ligadas à pobreza, deficiência e senescência. Até então, essas questões ficavam a cargo da família e/ou da comunidade. A partir daí, a provisão de serviços de saúde e de benefícios monetários de compensação pela perda da capacidade laborativa passou a fazer parte das políticas dos Estados modernos (Aysan e Beaujot, 2009). Como resultado, a população idosa passou a desfrutar de uma melhor situação socioeconômica, independentemente da família, e envelhecimento e pobreza foram dissociados. Se, antes, as pessoas trabalhavam até o limite de suas condições de saúde, até quando não fossem mais capazes, hoje saem do mercado de trabalho ainda em boas condições de saúde e autonomia.

Até finais do século XIX, medidas para a proteção dos idosos não diferiam muito das voltadas para as pessoas doentes; todas eram vistas como incapacitadas para o

trabalho (Slater, 1930 *apud* Walker, 1991). Por esta razão, as políticas de seguridade social desempenharam um papel importante na determinação do início da velhice até 1970 na Europa. Idade à aposentadoria se tornou um importante divisor de águas entre população idosa e não idosa (Walker, 1991). Isto levou a que a última fase da vida fosse construída em torno da aposentadoria, especialmente para homens. O gráfico 1 mostra que as fases da vida para os homens brasileiros estão claramente delimitadas por etapas como escola, trabalho e aposentadoria, ou seja, pela sua vinculação com o mercado de trabalho.

GRÁFICO 1
Brasil: proporção de indivíduos do sexo masculino nos principais eventos ligados ao ciclo da vida (2010)
(Em %)



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico de 2010.
Elaboração das autoras.

No Brasil, como na maioria dos países, o critério de elegibilidade para a aposentadoria é a invalidez constatada e a invalidez presumida para o que se define uma idade. Neste último caso, a idade avançada é combinada com um tempo mínimo de contribuição exigido. Não obstante as grandes diferenças sociais e regionais que marcam a sociedade brasileira, é definida apenas uma idade para os vários tipos de

aposentadoria, que vale para todo o território nacional. As diferenciações estipuladas são por sexo e para algumas categorias ocupacionais, como professor. Além desses dois sistemas, há outro, que funciona como um seguro, baseado apenas no tempo de contribuição, sem o requisito de uma idade mínima.[2]

O Estado brasileiro avançou muito na estratégia de assegurar uma renda mínima para a população idosa. Os principais benefícios que estas pessoas têm direito são parte da política de seguridade social, estabelecida pela CF/1988, que introduziu um conceito mais inclusivo sobre a matéria e aumentou a cobertura dos benefícios sociais na área rural, por intermédio de mudanças nos critérios de elegibilidade. A unidade beneficiária mudou do domicílio para o indivíduo. Foi estabelecido um salário mínimo (SM) como piso para os benefícios sociais tanto na área urbana quanto na rural.

Os benefícios sociais a que os idosos fazem jus estão inseridos em dois regimes contributivos, de caráter obrigatório, e em outro não contributivo (assistência social). O primeiro é dirigido a trabalhadores do setor privado, tanto urbanos quanto rurais – Regime Geral da Previdência Social (RGPS) –, e o segundo é voltado para servidores públicos – Regime Próprio de Previdência Social (RPPS).[3] Este último, quando foi estabelecido, era parte de uma política voltada para a criação de uma carreira de Estado. Os benefícios de aposentadoria para os servidores públicos eram não contributivos até 1993.

O acesso aos benefícios contributivos do RGPS pode se dar por tempo de contribuição ou por idade avançada. O primeiro requer 35 anos para homens e 30 para mulheres, e o outro, uma idade mínima de 65 anos para homens e 60 para mulheres. Este último requer, também, 180 meses de contribuição para homens e mulheres. Para os servidores públicos foi estabelecida, em 1998, uma idade mínima de 55 anos para mulheres e 60 para homens, com 30 e 35 anos de contribuição, para mulheres e homens, respectivamente. Antes desta data, não havia exigência de idade mínima para a aposentadoria de servidor público.

2. Salienta-se aqui que o Brasil é um dos poucos países do mundo que adota tempo de contribuição sem o estabelecimento de uma idade mínima como critério de elegibilidade para o benefício previdenciário. Os demais países são: Equador, Egito, Irã e Itália. Ver SSA (2011, 2012a, 2013).

3. CF/1988, Artigo 201.

Os benefícios para os trabalhadores rurais são teoricamente contributivos, mas, na prática, seu financiamento é baseado nas contribuições urbanas.[4] As condições de elegibilidade são: ter 60 anos, no caso de homens, e 55 no de mulheres, acrescidos de 180 meses de atividade rural e o exercício dessa atividade rural na data em que completou as condições de aposentadoria. Para aqueles maiores de 65 anos, homens e mulheres, que não cumpriram um histórico de contribuição e moram em domicílios cuja renda mensal *per capita* é inferior a um quarto do SM, foi estabelecido um benefício assistencial não contributivo. É o Benefício de Prestação Continuada (BPC). O seu valor é de 1 SM. Curiosamente, este é o único benefício que não é vitalício, pois se assume que a condição de pobreza é conjuntural. A legislação requer uma avaliação das condições de elegibilidade a cada dois anos. Isto parece uma contradição, dada a idade mínima requerida, o que será discutido posteriormente.

Outro esquema de proteção no caso da perda de renda pela falta de capacidade laborativa é a aposentadoria por invalidez. Trabalhadores que contribuem para a seguridade social, pública ou privada, são elegíveis, também, para as aposentadorias por invalidez, o que pode gerar uma pensão por morte no caso do óbito do segurado. Estas podem ser resultado de doenças relacionadas ao trabalho ou de acidentes de uma forma geral. Esse entendimento resultou no estabelecimento de dois tipos de benefícios por invalidez: acidentários e previdenciários. Os últimos são concedidos independentemente da aferição de sua correlação com o exercício do trabalho, e os acidentários são comprovadamente decorrentes do seu exercício.

A tabela 1 apresenta as idades mínimas requeridas por tipo de benefício e sexo e as mudanças, neste indicador, ocorridas no período 1988-2011.[5] Pode-se observar que, nos 23 anos analisados, enquanto a esperança de vida ao nascer aumentou 8,3 anos,[6] a idade mínima requerida para o recebimento do benefício da assistência social experimentou uma redução de cinco anos.[7] Observa-se que, em todos os tipos de benefícios

4. De fato, uma pequena proporção de trabalhadores rurais contribui para a seguridade social, 17,0% em 2011. Além disso, uma contribuição foi criada para os pequenos produtores, que incide sobre o valor da primeira venda da produção agrícola, 2,5%. O comprador é responsável por pagá-la. Para mais detalhes, ver Beltrão, Camarano e Mello (2004).

5. Os anos considerados foram apenas aqueles em que mudanças na legislação foram observadas.

6. Ver IBGE (2008, 2012).

7. A Lei nº 9.720/1998 reduziu a idade mínima do benefício assistencial de 70 anos para 67 anos em 1º de janeiro de 1998, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, reduziu para 65 anos.

oferecidos, com exceção do BPC, a idade mínima para o requerimento do benefício de homens é cinco anos superior ao de mulheres.

TABELA 1
Idade mínima para requerimento do benefício por espécie e sexo
(Em R$ milhões correntes)

	Homens				Mulheres			
	1988	1999	2004	2011	1988	1999	2004	2011
Aposentadoria por tempo de contribuição	Sem o estabelecimento de uma idade mínima							
Aposentadoria por idade (urbano)	65	65	65	65	60	60	60	60
Aposentadoria por idade (rural)	60	60	60	60	55	55	55	55
BPC	70	67[1]	65[3]	65	70	67[1]	65[3]	65
Aposentadoria por invalidez	Sem o estabelecimento de uma idade mínima							
Aposentadoria por invalidez acidentária	Sem o estabelecimento de uma idade mínima							
Servidor público	Sem idade mínima	60[2]	60	60	Sem idade mínima	55[2]	55	55

Elaboração das autoras
Notas: [1] Lei nº 9.720/1998.
[2] Emenda Constitucional (EC) nº 20, de 15 de dezembro de 1998.
[3] Lei nº 10.741/2003.

Ressalta-se que essa legislação permitiu o alcance da universalização da seguridade social brasileira, com a inclusão de grupos antes excluídos, como as trabalhadoras rurais. Em 2011, 84,7% da população de 65 anos ou mais recebia algum benefício da seguridade social, aí incluídas as pensões por morte. Entretanto, as políticas de reposição de renda apresentam algumas contradições, que serão discutidas a seguir.

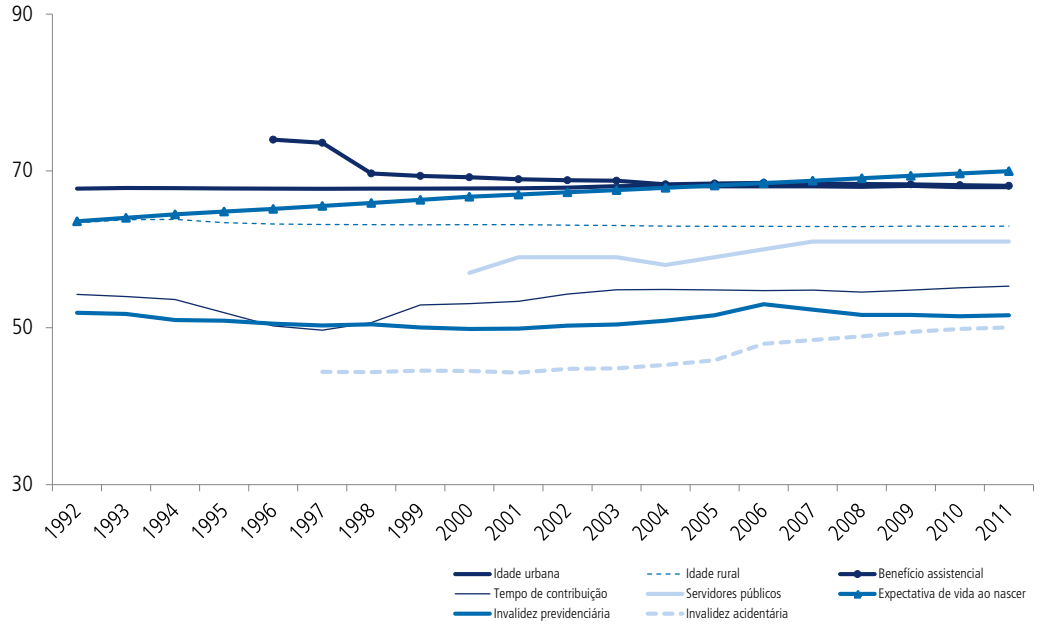
3 POLÍTICAS DE REPOSIÇÃO DE RENDA: ALGUMAS CONTRADIÇÕES

A hipótese básica das políticas de reposição de renda é o reconhecimento de que a idade avançada acarreta fragilidades físicas, mentais e cognitivas, que afetam a capacidade de trabalhar. Acredita-se que essas perdas acontecem diferentemente entre os indivíduos, pois são determinadas por condições genéticas e trajetórias de vida. Como a maioria das legislações internacionais, a brasileira se baseia em condições gerais para assegurar o benefício, seja por idade, seja por tempo de contribuição. Isto se faz necessário por razões operacionais, mas resulta em contradições. Conforme será visto, os indivíduos estão preenchendo os requisitos para a aposentadoria ainda muito jovens. Consequentemente, aposentam-se cedo e retornam ao mercado de trabalho, dado que a legislação assim o permite. Em contrapartida, a legislação exerce, também, o papel de

"expulsão" do mercado de trabalho, que é o caso da aposentadoria compulsória para os servidores públicos, que ocorre aos 70 anos.

A primeira contradição mencionada diz respeito ao aumento da esperança de vida ao nascer e o seu reduzido efeito na idade à aposentadoria, o que já foi mostrado por Giambiagi e Tafner (2010). O gráfico 2 apresenta as idades médias ao início do recebimento do benefício previdenciário por tipo de benefício, comparando-as à esperança de vida ao nascer. Enquanto a expectativa de vida da população masculina aumentou em 6,4 anos entre 1992 e 2011, os servidores públicos aumentaram a sua idade média à aposentadoria em quatro anos; e os trabalhadores do setor privado urbano que se aposentaram por tempo de contribuição, em um ano. Este aumento reflete o estabelecimento de uma idade mínima para os servidores públicos e do fator previdenciário[8] para os trabalhadores privados que optarem por se aposentar por tempo de contribuição, visando, com isso, incentivar o adiamento da aposentadoria.

GRÁFICO 2
Brasil: expectativa de vida ao nascer e idade média ao início do recebimento do benefício da aposentadoria por tipo de benefício – homens



Fontes: Ministério da Previdência Social (MPAS), Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS)/INFOLOG e IBGE.
Elaboração das autoras.

8. EC nº 20/1998.

Já o benefício de assistência social começou a ser pago seis anos mais cedo que em 1992, e o rural 0,4 ano. No primeiro caso, isto reflete as mudanças na legislação que reduziram a idade mínima em cinco anos. A despeito disso, os homens se aposentam, em média, três anos depois da idade mínima requerida pela legislação, o que é verdade, também, para quem recebe o benefício assistencial. Isto sugere que existem outros fatores além do tempo de contribuição que explicam essa diferença (Camarano, Kanso e Fernandes, 2012).

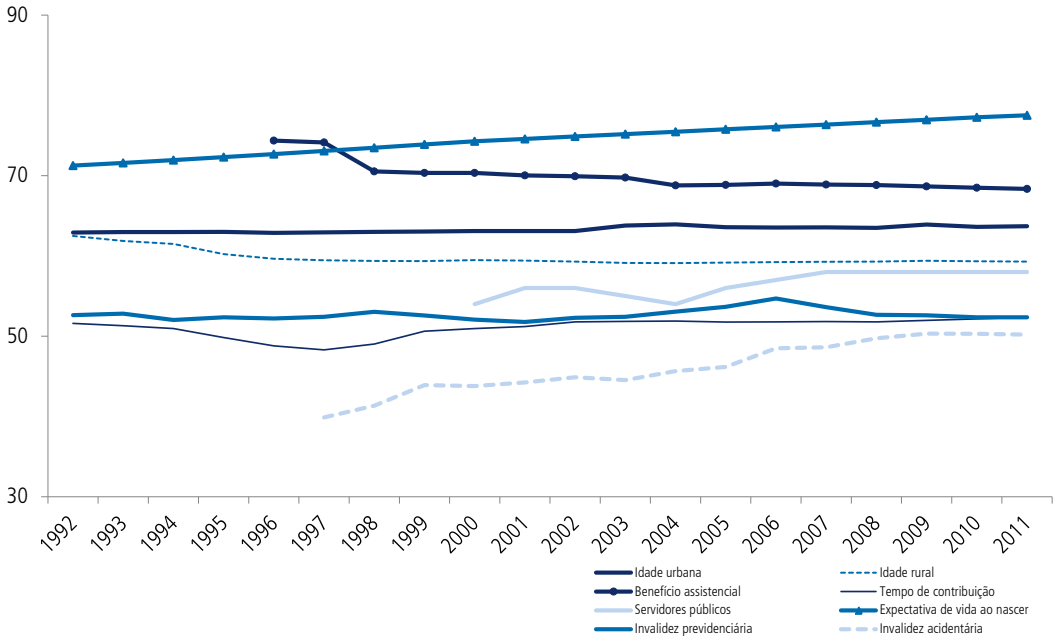
Com relação às aposentadorias por invalidez, observou-se, entre 1992 e 2011 (gráfico 2), um aumento de 5,7 anos na idade em que os homens se aposentavam por invalidez acidentária e uma redução de 0,3 na idade por invalidez previdenciária.

Como mostrado no gráfico 3, essa mesma situação se aplica às mulheres, cuja expectativa de vida ao nascer aumentou em 6,3 anos e a idade ao recebimento do benefício assistencial e da aposentadoria rural diminuiu em 6,0 e 3,2 anos, respectivamente. Também diminuiu, em 0,3 ano, a idade à aposentadoria por invalidez previdenciária, como observado para os homens. Já a idade em que as mulheres se aposentam por invalidez acidentária aumentou em 10,3 anos.[9] No setor público, por sua vez, elas passaram a se aposentar quatro anos mais tarde. Também aumentou, em 0,8 ano, a idade em que as mulheres do setor privado urbano se aposentam, tanto por tempo de contribuição quanto por idade. Como os homens, as mulheres, também, se aposentavam mais tarde que a idade requerida. Neste caso, quatro anos mais tarde.

Vários autores afirmam que o aumento da esperança de vida foi acompanhado por uma melhora nas condições de saúde da população brasileira. Queiroz (2012) mostrou que, em 2010, um indivíduo de 74 anos experimentava o mesmo risco de mortalidade experimentado por um de 65 anos em 1960. Considerando taxas de mortalidade como uma *proxy* das condições de saúde, para uma mesma taxa de mortalidade, as taxas de participação na atividade econômica eram mais altas no passado. Mostrou também que as condições de saúde do grupo etário 60-64 anos são muito similares às do grupo 55-59 anos, mas as taxas de participação são muito diferentes. Salienta-se, ainda, que as condições de saúde variam muito entre grupos sociais. De qualquer forma, a saída "precoce" do mercado de trabalho não parece ser afetada apenas por condições de saúde.

9. É muito baixo o número de mulheres que recebem tal benefício: 0,4% do total de beneficiárias.

GRÁFICO 3
Brasil: expectativa de vida ao nascer e idade média ao início do recebimento do benefício da aposentadoria por tipo de benefício – mulheres



Fontes: MPAS, AEPS/INFOLOG e IBGE.
Elaboração das autoras.

Acredita-se que a capacidade laborativa não dependa apenas das condições de saúde. Em uma sociedade em profundas transformações tecnológicas, inclusão digital e capacitação continuada são requisitos importantes para um trabalhador se manter na atividade econômica. Camarano, Kanso e Fernandes (2012) mostraram que a idade à saída do mercado de trabalho diminuiu em um ano para os homens brasileiros entre 1998 e 2008 e aumentou em 0,5 ano para as mulheres. Em 2008, os homens saíam, em média, aos 63,2 anos e as mulheres aos 51,8. A diminuição da idade média se observa não só no Brasil mas em quase todos os países que possuem um sistema de previdência avançado. A vida pós-aposentadoria tornou-se um momento propício para novas conquistas e para a busca de satisfação pessoal. É a "idade do preenchimento", tal como descrita por Laslett (1996).

A legislação, contudo, exerce também o papel de "expulsão" do mercado de trabalho, que é o caso da aposentadoria compulsória para os servidores públicos. Isto ocorre aos 70 anos, tal como estipulado pela CF/1988. Como se mencionou

anteriormente, desta data até 2011, a esperança de vida aumentou 8,3 anos, e a idade estipulada continuou a mesma.

As mulheres se aposentam mais cedo que os homens, a despeito de terem uma esperança de vida mais elevada, o que se considera como a segunda contradição. Há de se reconhecer, porém, que as mulheres, embora vivam mais, passam por um período maior que os homens com fragilidades físicas e mentais. A questão que se coloca é dimensionar quanto tempo a mais elas passam em inatividade devido a questões de saúde. Uma maneira é considerar a esperança de vida saudável. Esta foi estimada por Salomon *et al.* (2012) em 61,1 anos para homens e 66,6 para mulheres, ou seja, as mulheres vivem mais e mais saudáveis que os homens.

A maior diferença entre homens e mulheres foi observada na aposentadoria urbana por idade, 4,2 anos, seguida daquela por idade rural.[10] Isto só não se verifica para o benefício assistencial, cujo início do recebimento ocorre 0,3 ano mais tarde para elas. O resultado é que as mulheres passam mais tempo do que os homens recebendo benefícios previdenciários, embora contribuam por menos tempo. O sistema vigente que estabelece prazos diferenciados de trabalho/contribuição para o recebimento do benefício entre homens e mulheres tem como um dos objetivos compensar as últimas pelo custo de oportunidade gerado pela maternidade, pela dupla jornada de trabalho, pelas desigualdades experimentadas no mercado de trabalho e a consequente menor capacidade contributiva. Wajmann, Marri e Turra (2008) mostraram que essa legislação diferenciada resulta em um volume considerável de transferência de renda entre gêneros, com perdas atuariais expressivas para os homens.

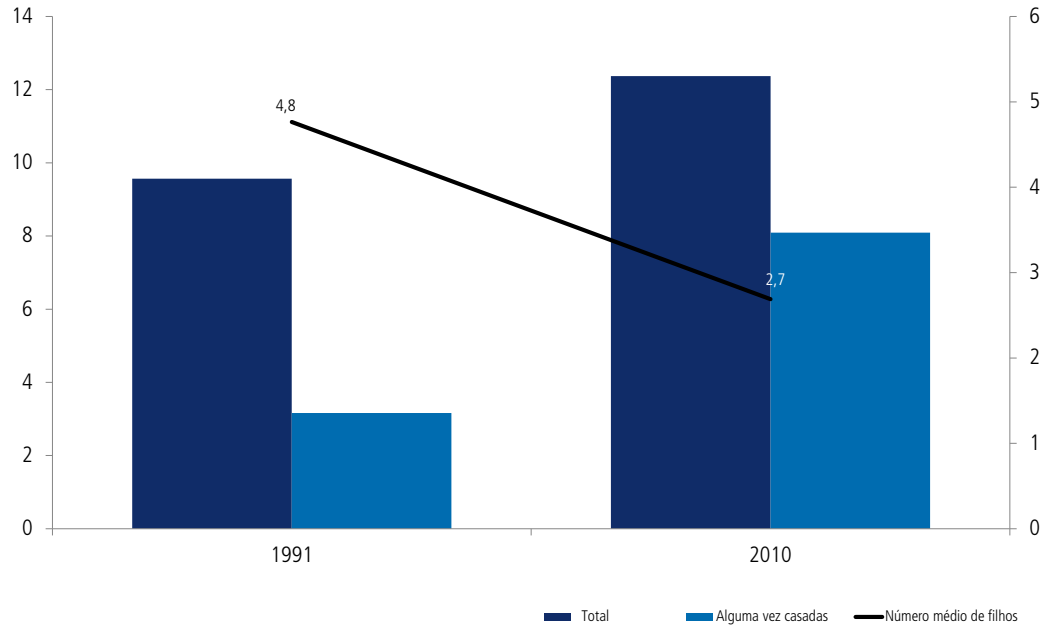
Esses fatores, aliados à crescente participação feminina no mercado de trabalho, à fecundidade mais baixa e a mudanças na família, estão requerendo repensar a legislação para fazer adaptações frente à nova realidade das famílias com mais de um provedor, das mulheres que mesmo casadas não têm filhos etc. (Camarano e Pasinato, 2007). O gráfico 4 aponta para um aumento das mulheres que chegam aos 50 anos sem filhos, sejam casadas ou não.[11] Este aumento foi proporcionalmente maior para as mulheres

10. A legislação estipula uma diferença de 5 anos na idade ao se aposentar entre homens e mulheres.

11. Para casadas, consideraram-se as atualmente casadas e as que foram alguma vez casadas (viúvas, separadas e divorciadas). Assume-se que mulheres que não tiveram filhos aos 50 anos não mais o terão.

alguma vez casadas. Mostra, também, uma redução expressiva no número de filhos tidos. Pode-se ver que, em 1991, as mulheres que completaram 50 anos tiveram 4,8 filhos nascidos vivos. Em 2010, esta média caiu para 2,7.

GRÁFICO 4
Brasil: número médio de filhos e proporção de mulheres sem filhos na idade exata de 50 anos – total e alguma vez casadas



Fonte: Censos Demográficos de 1991 e 2010/IBGE.

A terceira contradição é relacionada à volta do aposentado ao mercado de trabalho sem nenhuma restrição, o que é permitido pela legislação, exceto no caso das aposentadorias por invalidez.[12] A tabela 2 apresenta uma estimativa do número líquido de anos que um aposentado pode esperar passar nas atividades econômicas após o início do recebimento do benefício.[13] Esta medida incorpora o efeito da mortalidade, mas considera as taxas de mortalidade da população como um todo e não de cada subgrupo de beneficiários. Considera-se, portanto, que esta é uma medida bruta. No entanto, acredita-se que os erros cometidos levam a uma subestimação do número

12. Uma análise um pouco mais detalhada da volta do aposentado ao mercado de trabalho pode ser encontrada em Camarano, Kanso e Fernandes (2012).

13. Foi utilizada a metodologia de tábua de vida ativa. Para mais detalhes, ver Bush (1996).

de anos trabalhados por aqueles que se aposentam por tempo de contribuição e uma superestimação do comparável para aqueles que recebem o benefício assistencial e/ou por idade. Acredita-se que os aposentados por tempo de contribuição vivam mais tempo que os demais devido às suas melhores condições socioeconômicas. Aqueles que não conseguiram preencher as condições requeridas para esse tipo de aposentadoria podem ter a sua saúde mais afetada. Isto significa que as diferenças estão subestimadas.

TABELA 2

Brasil: idade média à aposentadoria, número líquido de anos que um aposentado espera passar na atividade econômica depois de aposentado e esperança de vida quanto à idade para a aposentadoria, por tipo de benefício e sexo (2010)

	Idade média		Número líquido de anos		Esperança de vida	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Idade urbana	67,9	63,7	3,2	2,1	16,4	21,8
Idade rural	63,0	59,3	4,7	3,1	19,3	24,8
Beneficio assistencial	68,1	68,4	3,2	1,5	16,4	19,0
Tempo de contribuição	55,3	52,4	7,3	5,4	24,6	31,3
Invalidez previdenciária	51,6	52,3			27,5	31,3
Invalidez acidentária	50,0	50,2			28,3	33,0
Servidores públicos	61,0	58,0	5,4	3,6	20,5	26,4

Fonte: MPAS. A EPS/INFOLOG. Elaboração das autoras.

Pode ser visto na tabela mencionada que os homens que recebem o benefício por tempo de contribuição podem esperar passar, em média, mais 7,3 anos trabalhando; e as mulheres, 5,4 anos. Para os servidores públicos, o tempo de trabalho pós-aposentadoria foi de 5,4 e 3,6 anos, para homens e mulheres, respectivamente. Já aqueles homens que recebem o BPC continuam no mercado de trabalho por mais 3,2 anos; e as mulheres, por 1,5 ano. Ter experimentado uma situação de pobreza na sua trajetória de vida pode ter afetado as condições de saúde desses últimos beneficiários e ter resultado na perda ou diminuição de sua capacidade de trabalho mais cedo. De qualquer forma, pode-se dizer que os trabalhadores brasileiros começam a receber o benefício da seguridade social antes de perder a capacidade de trabalhar. Generalizando, pode-se dizer que ela ocorre a partir dos 65 anos, com exceção das aposentadorias por invalidez. Neste caso, esta perda está ocorrendo muito cedo, em torno dos 50 anos, tanto para homens quanto para mulheres.

Além das contradições mencionadas, são discutidos, na próxima seção, alguns efeitos não esperados da legislação vigente, como a reprodução das desigualdades de renda e a redução da pobreza entre idosos.

4 REPOSIÇÃO DE RENDA OU REPRODUÇÃO DAS DESIGUALDADES?

Os gráficos 5 e 6 mostram que os benefícios de maior valor são pagos aos servidores públicos, mas estes são em menor número. São responsáveis por 2,1% do total de beneficiários tanto homens quanto mulheres. O segundo benefício em termos de valor é o por tempo de contribuição, também para ambos os sexos. O primeiro é quatro vezes mais elevado que o segundo no caso dos homens, e 4,7 vezes no caso das mulheres. Como visto anteriormente, o RPPS não estabelece um limite máximo para o valor dos benefícios, tal como o RGPS. A maior parte dos homens, aproximadamente um terço destes, recebia a aposentadoria por tempo de contribuição. Apenas 13,5% das mulheres beneficiárias recebiam este benefício. Entre elas predominavam as aposentadorias rurais, 38,3% das beneficiárias, que, como o BPC, são os benefícios de menor valor. Apenas 2,6% dos homens e 10,9% das mulheres recebiam este benefício. O gráfico 5 mostra, também, que o valor pago aos homens aposentados pelo setor público, em 2011, era 10,9 vezes mais alto que o BPC e o benefício da previdência rural. Já o valor da aposentadoria por tempo de contribuição é 2,7 vezes mais elevado que o valor desses benefícios. Entre as mulheres, essas diferenças foram de 9,6 vezes e 2,0, no setor público e por tempo de contribuição, respectivamente.

Reforçando essas diferenças, chama-se a atenção para o fato de que os benefícios de maior valor são pagos por mais tempo, exceto no caso das aposentadorias por invalidez. Por exemplo, em 2010, nas aposentadorias por tempo de contribuição, os homens se aposentavam aos 55,1 anos e as mulheres aos 52,7,[14] e recebiam o benefício por 24,6 e 31,3 anos, respectivamente (tabela 2).[15] No setor público, os homens se

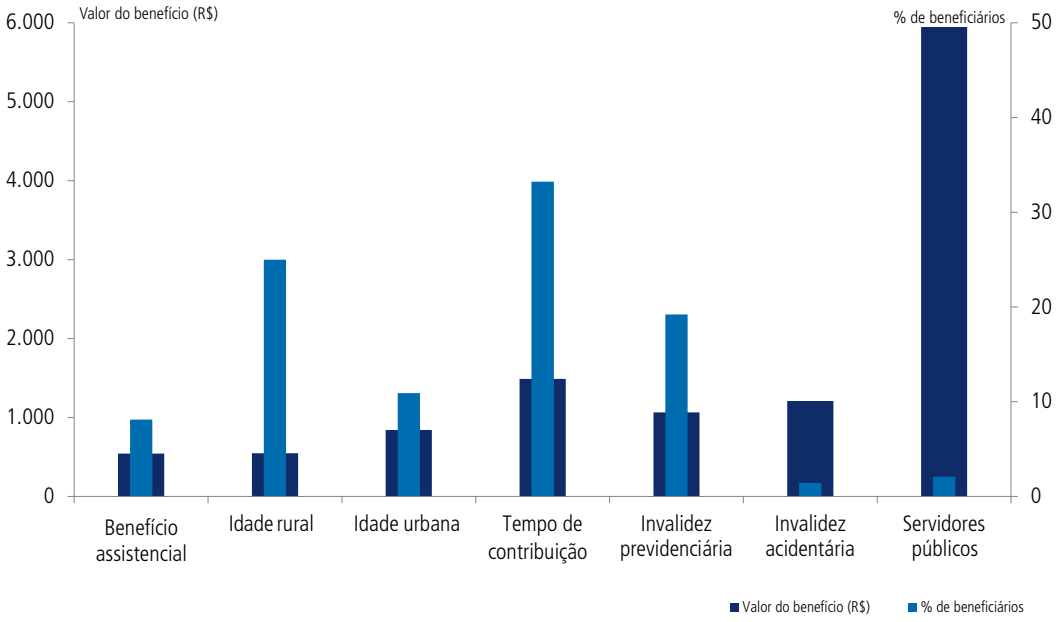
14. Neste caso foi considerado o ano de 2010, pois este é o último ano para o qual se têm estimativas para a esperança de vida por idades individuais.

15. A esperança de vida à idade à aposentadoria é, também, uma medida bruta, pois está baseada na experiência de mortalidade de toda a população, pois não foi possível desagregá-la por tipo de beneficiário.

aposentavam aos 61,0 anos e as mulheres aos 58,0. Recebiam o benefício por 20,5 e 26,4 anos, respectivamente. O benefício de assistência social e o rural são pagos por um tempo bem menor que os demais. Já as aposentadorias por invalidez são pagas por um tempo ainda maior, 27,5 e 31,3, para homens e mulheres, respectivamente, no caso das aposentadorias por invalidez previdenciária. Estas cobrem uma proporção mais elevada de pessoas, 19,2% e 13,9% do total de beneficiários. Isto tem um impacto limitante na força de trabalho e pressiona as finanças públicas.

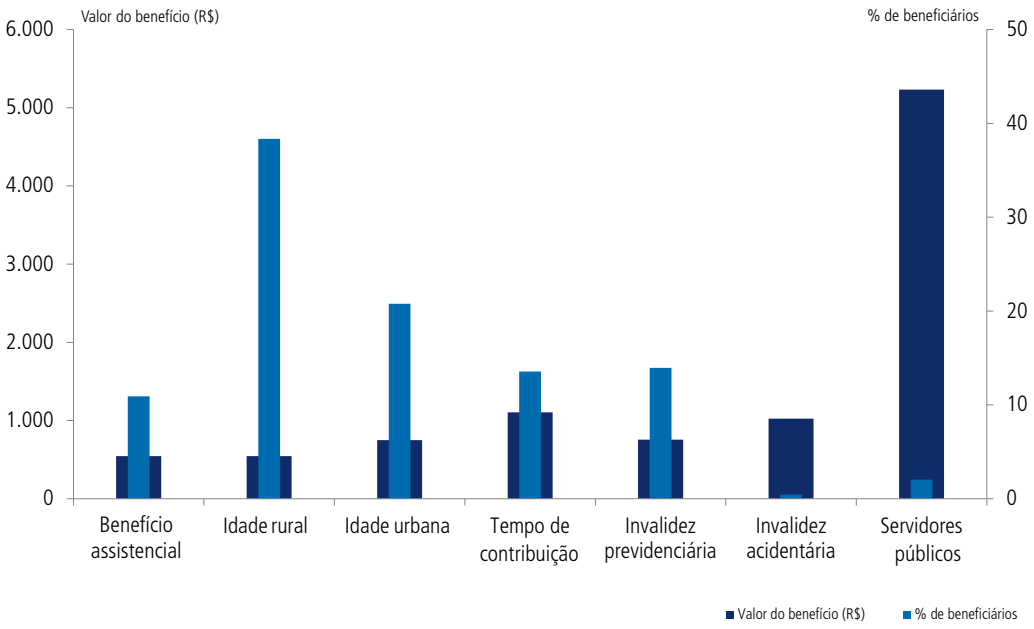
GRÁFICO 5

Brasil: valor médio do benefício da seguridade social pago e proporção de beneficiários por tipo – homens (2011)



Fontes: MPAS, AEPS/INFOLOG; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG)/Secretaria de Recursos Humanos (SRH).

GRÁFICO 6
Brasil: valor médio do benefício da seguridade social pago e proporção de beneficiários por tipo – mulheres (2011)



Fontes: MPAS, AEPS/INFOLOG; MPOG/SRH.

Apesar de as mulheres receberem os benefícios por mais tempo do que os homens, estes são sistematicamente de menor valor. No caso do BPC e da aposentadoria rural, cujo valor é 1 SM para ambos os sexos, a proporção de mulheres beneficiárias é muito mais alta que a de homens. Wajmann, Marri e Turra (2008) encontraram que, em 2005, os homens recebiam benefícios 1,48 vez mais elevado que as mulheres, como resultado do maior volume de aposentadorias por idade entre elas e dos menores valores pagos nos outros tipos de benefícios. No entanto, esses autores mostraram que a renda da previdência contribuiu para a redução da desigualdade entre homens e mulheres.

A tabela 3 apresenta os coeficientes de Gini para beneficiários e não beneficiários da seguridade social. Foi considerada a população de 20 anos ou mais, desagregada por sexo. Considerando a população como um todo, observa-se que a desigualdade é menor entre os beneficiários do que entre os não beneficiários. Isto se verifica para as mulheres. O inverso se verifica para os homens. Ou seja, a concentração é maior entre os homens beneficiários que entre os demais.

TABELA 3
Brasil: coeficiente de Gini para pessoas com 20 anos ou mais, segundo sexo e posse de benefícios (2011)

	Homens	Mulheres	**Total**
Recebe algum benefício	0,5131	0,4317	**0,4780**
Não recebe nenhum benefício	0,4906	0,5212	**0,5122**

Fonte: IBGE/Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2011.
Elaboração das autoras.

Sumarizando, parece que o sistema de seguridade social brasileiro tende a reforçar as desigualdades sociais que os homens experimentaram ao longo de suas vidas e a reduzir as experimentadas pelas mulheres. O RGPS paga benefícios de valores mais baixos, mas cobre um número elevado de pessoas, enquanto o RPPS paga benefícios de valores mais altos a um número menor de pessoas. Ou seja, este sistema é levemente regressivo, muito embora as contribuições previdenciárias suavizem esse viés distributivo a favor dos mais ricos (Medeiros e Souza, 2012). A reforma constitucional de 2004, regulamentada em 2012, prevê uma convergência entre os dois regimes, mas o seu efeito só se fará sentir nas próximas décadas. Além disso, como visto anteriormente, há, também, grandes diferenças no valor dos benefícios pagos entre os segurados pelo RGPS.

Afonso e Fernandes (2005), baseados no cálculo das taxas internas de retorno proporcionadas pelas contribuições e benefícios, encontraram características distributivas no sistema previdenciário brasileiro que têm se mantido estáveis nos últimos anos. Considerando as cinco regiões brasileiras, os autores observaram que as taxas de retorno dos indivíduos com escolaridade mais baixa são superiores às dos demais níveis educacionais. Há que se ressaltar também que o sistema de seguridade social brasileiro tem exercido um papel importante na redução da pobreza entre os idosos e suas famílias.[16]

Em relação à condição de pobreza, pode-se dizer que os idosos brasileiros estão em melhor situação que os não idosos. Em 2011, a proporção de idosos[17] pobres foi de 4,8% e a de não idosos de 16,7%. A redução da pobreza incidiu mais sobre as mulheres idosas do que entre os homens idosos. Por exemplo, 5% dos homens idosos eram pobres

16. Para isto, ver Barros, Mendonça e Santos (1999), Beltrão, Camarano e Mello (2004), Delgado e Cardoso Júnior (2004), Sabóia (2004) e Dedeca *et al.* (2006).

17. Aqui considerada a população de 65 anos ou mais. Por não idosos, considerou-se a população de 20-64 anos.

e a proporção comparável de mulheres foi de 4,6%. Entre as não idosas, a proporção de pobres foi de 17,5%. Como resultado, a tradicional relação entre envelhecimento e pobreza deixa de existir para os idosos brasileiros. Neste caso, o BPC e a aposentadoria rural têm exercido um impacto muito importante.

Soares *et al.* (2006) trabalharam com uma metodologia destinada a identificar indiretamente a distribuição do BPC ao longo de estratos de renda em 2004. Concluíram que o valor do benefício é suficiente para erradicar a pobreza entre a grande maioria dos beneficiários. Além disso, observaram que esse benefício é bem focalizado, pois é concedido predominantemente à população mais pobre (74% dos beneficiários abaixo da linha de pobreza). Mostraram, ainda, que 20% do valor total pago destinam-se às pessoas que se encontram no centésimo mais pobre da distribuição do rendimento familiar *per capita*.

Apesar do reconhecimento da boa focalização do BPC e da sua importância na redução da pobreza entre idosos, é frequentemente discutido na literatura que as melhores condições de vida da população idosa têm gerado desigualdades entre os grupos sociais, o que pode resultar em conflitos intergeracionais.[18] Isto é explicado, em parte, pelo fato de que o valor do maior benefício monetário de assistência social para não idosos (Bolsa Família) é mais baixo que o BPC. Giambiagi e Tafner (2010) apresentam evidências de que o sistema previdenciário brasileiro não foi desenhado para combater a pobreza e a miséria, pelo fato de que a maioria dos pobres é constituída por crianças. Isto se deve ao momento no ciclo de vida em que se encontram os pais das crianças, que são mais jovens, e também ao efeito das transferências da seguridade social no combate à pobreza entre os idosos.

De fato, o sistema previdenciário não é desenhado para combater a pobreza, mas sim para repor a renda daqueles que perderam a capacidade laborativa. Ressalta-se, então, que a natureza dos dois benefícios é bastante diferente. A transferência de renda para não idosos tem por objetivo tirar os indivíduos de uma situação de pobreza extrema e dar a eles condição para entrar ou voltar ao mercado de trabalho. O seu valor não pode, portanto, ser muito alto para não desestimular a busca por trabalho, criando, assim, uma "armadilha da pobreza". Já o benefício assistencial para idoso é dirigido às

18. Ver, por exemplo, Camargo (2004), Turra e Queiroz (2009), Turra, Holz e Cotlear (2011) e Rocha (2008).

pessoas muito pobres, com 65 anos ou mais, que, em sua maioria, já devem ter perdido a capacidade de trabalhar e de gerar sua própria renda. Portanto, a fim de garantir a subsistência básica destes últimos, o valor do benefício foi estipulado em 1 SM.[19]

Mas a legislação que rege o benefício de assistência social apresenta, também, uma contradição. Entre todos os benefícios da seguridade social, o BPC é o único não vitalício, dado que é um benefício assistencial relacionado a uma situação de indigência. Desta forma, a condição de pobreza é considerada conjuntural. No entanto, a perda de capacidade de trabalhar nessa idade é irreversível, por isso, esse benefício foi incluído no pacote de benefícios da seguridade social, como era o seu antecessor: a Renda Mensal Vitalícia (RMV).[20] Com os dados do suplemento de saúde da PNAD de 2008, pode-se estimar que aproximadamente um quarto dos idosos que recebem 1 SM têm dificuldades para as atividades básicas da vida diária. Os dados da tabela 2 mostram que os homens passam, em média, 16,4 anos recebendo esse benefício e as mulheres, 19,0 anos. Segundo dados do Ministério da Previdência Social (MPAS/DATAPREV),[21] a principal razão da cessação do pagamento do benefício é o óbito, cuja proporção é de aproximadamente 4% do total de benefícios pagos. A cessão automática pelo não cumprimento dos requisitos tem sido aproximadamente constante, em torno de 0,5%.

5 COMENTÁRIOS FINAIS

O objetivo do trabalho foi discutir as contradições das políticas brasileiras que têm como objetivo repor a renda pela perda da capacidade laborativa da população idosa. Foram discutidos, também, os impactos da implantação dessas medidas nos níveis de desigualdade e na redução da pobreza.

Reconhece-se o grande avanço na expansão da cobertura da seguridade social como resultado da implementação das medidas estipuladas pela CF/1988, que

19. Alguns autores questionam a vinculação do piso do benefício previdenciário e assistencial ao SM. Para eles, isso exerce uma pressão sobre as contas públicas e, além disso, alegam que o SM já recuperou o seu poder de compra no passado e que o efeito do seu aumento na redução da pobreza é mínimo (Giambiagi e Tafner, 2010).

20. O BPC substituiu outro benefício assistencial, o RMV, dirigido às pessoas de 70 anos consideradas indigentes.

21. Ver: <http://www3.dataprev.gov.br/infologo/>.

permitiram a dissociação entre envelhecimento e pobreza e resultaram na universalização da seguridade social brasileira, com a inclusão de grupos antes excluídos como as trabalhadoras rurais. No entanto, a legislação aponta algumas contradições.

A primeira contradição mencionada diz respeito ao aumento da esperança de vida ao nascer e o seu reduzido efeito na idade à aposentadoria, inclusive na idade à aposentadoria compulsória. Apenas os servidores públicos e os trabalhadores do setor privado urbano que se aposentaram por tempo de contribuição adiaram a idade em que se aposentam, como reflexo de mudanças na legislação. No caso do benefício assistencial, os indivíduos passaram a recebê-lo mais cedo, também como consequência de mudanças na legislação.

As mulheres se aposentam mais cedo que os homens, a despeito de terem uma esperança de vida mais elevada, inclusive uma esperança de vida saudável, o que se considera como a segunda contradição. Como consequência, elas passam mais tempo que os homens recebendo benefícios previdenciários, embora contribuam por menos tempo. Wajmann, Marri e Turra (2008) mostraram que isto resulta em uma transferência de renda considerável entre gêneros, com perdas atuariais expressivas para os homens. Isto, aliado a uma fecundidade mais baixa e a mudanças na família, demanda repensar as formas de contribuição por parte das mulheres (tempo e alíquota), de modo que os tradicionais benefícios (duplo ou não) sejam mais adaptáveis à nova realidade das famílias e do papel social da mulher.

A aposentadoria não significa necessariamente saída do mercado de trabalho no Brasil, pois a legislação permite a volta do aposentado sem nenhuma restrição, com exceção dos aposentados por invalidez. Considera-se isto a terceira contradição. Ou seja, os trabalhadores brasileiros começam a receber o benefício da seguridade social antes de perderem a capacidade de trabalhar. São os aposentados por tempo de contribuição os que passam mais tempo trabalhando na condição de aposentados.

Mesmo assim, pode se falar em uma "saída precoce" do mercado de trabalho, o que contribui para a criação de uma "dependência social" e pressiona as finanças públicas. A preocupação com o "envelhecimento ativo" e a redução, em futuro próximo, da oferta de força de trabalho levam à necessidade de se manter o trabalhador na ativa o maior número de anos possível. Isto não significa apenas adiar a idade mínima à

aposentadoria, já considerado, de alguma forma, nas últimas reformas. São necessárias medidas de saúde ocupacional, promoção, prevenção e reabilitação dos indivíduos para reduzir a perda de capacidade laboral, diminuindo, assim, consequentemente, o fluxo de aposentadorias por invalidez e o absenteísmo no trabalho. Também são importantes políticas para reduzir o preconceito contra o trabalho do idoso, políticas de capacitação para que possam acompanhar as mudanças tecnológicas e de reinserção e/ou readaptação ao mercado, melhorando, com isso, a qualidade de vida destes indivíduos.

A diminuição da idade média à saída do mercado de trabalho não é um fenômeno apenas brasileiro. Isto se observa em quase todos os países que possuem um sistema de previdência avançado. A vida pós-aposentadoria em boas condições de saúde tornou-se um momento propício para novas conquistas e para a busca de satisfação pessoal.

Os resultados do trabalho sugerem que o sistema de seguridade social brasileiro tende a reforçar as desigualdades sociais que os homens experimentaram ao longo de suas vidas. As diferenças não são apenas entre os benefícios pagos aos aposentados do setor público e privado, mas também entre as várias modalidades no valor do benefício entre os segurados pelo RGPS. No entanto, reduzem as desigualdades das mulheres beneficiárias.

Há, também, que se considerar que o sistema de seguridade social brasileiro tem exercido um papel importante na redução da pobreza entre os idosos e suas famílias. Neste caso, o BPC e a aposentadoria rural têm exercido um impacto muito importante. No entanto, a legislação não considera o BPC como vitalício, contrariamente aos demais benefícios da seguridade social e ao seu antecessor, a RMV. Ele é devido não apenas à pobreza, que pode ser conjuntural, mas também à idade avançada, que é irreversível.

Sumarizando, são grandes os avanços nas políticas brasileiras de reposição de renda pela perda da capacidade laborativa. A sua continuação depende do financiamento da seguridade social, que é uma questão não equacionada. Por um lado, cresce a demanda por benefícios previdenciários; por outro, diminui a oferta de contribuintes. Do ponto de vista do financiamento, mais do que a população em idade ativa (PIA), o que importa é a população que está realmente participando no mercado formal de trabalho. Esta depende da primeira e, também, da dinâmica do mercado de trabalho e da economia.

Algumas contradições foram levantadas neste trabalho, e a sua resolução pode contribuir para a solução da questão do financiamento. De qualquer forma, não parece existir uma solução única e sem custos para o financiamento da seguridade social. Alternativas deverão ser buscadas levando em conta as prioridades da sociedade, ou seja, deve prevalecer uma decisão política. O que se espera, enfim, é que a prioridade seja a garantia de uma proteção social adequada para a população idosa, em que o equilíbrio da equação fiscal da previdência seja um meio necessário para a garantia de sua sustentabilidade. Que os fins não sejam trocados pelos meios.

REFERÊNCIAS

AFONSO, L. E.; FERNANDES, R. Uma estimativa dos aspectos distributivos da previdência social no Brasil. **RBE**, v. 59, n. 3, p. 295-334, 2005.

AYSAN, M. F.; BEAUJOT, R. Welfare regimes for aging populations: no single path for reform. **Population and development review**, v. 35, n. 4, Dec. 2009.

BARROS, R. P.; MENDONÇA, R. S.; SANTOS, D. Incidência e natureza da pobreza entre idosos no Brasil. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). **Muito além dos 60**: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: Ipea, dez. 1999.

BELTRÃO, K. I.; CAMARANO, A. A.; MELLO, J. L. **Mudanças nas condições de vida dos idosos rurais brasileiros**: resultados não-esperados dos avanços da seguridade social rural. Rio de Janeiro: Ipea, 2004 (Texto para Discussão, n. 1.066).

BUSH, V. P. **Tabla de vida activa**. México: El Colegio de México, Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo, 1996.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. **Perspectivas de crescimento para a população brasileira**: velhos e novos resultados. Rio de Janeiro: Ipea, 2009 (Texto para Discussão, n. 1.426).

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; FERNANDES, D. Saída do mercado de trabalho: qual é a idade? **Mercado de trabalho**, Rio de Janeiro, v. 1, p. 19-28, 2012.

CAMARANO, A. A.; MEDEIROS, M. Introdução. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). **Muito além dos 60**: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: Ipea, 1999.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **Envelhecimento, pobreza e proteção social na América Latina**. Rio de Janeiro: Ipea, 2007 (Texto para Discussão, n. 1.292).

CAMARGO, J. M. Política social no Brasil: prioridades erradas, incentivos perversos. **São Paulo em perspectiva**, v. 18, n. 2, p. 68-77, 2004.

DEDECA, C. S. *et al.* Salário mínimo, benefício previdenciário e as famílias de baixa renda. **R. bras. est. pop**., v. 23, n. 2, p. 317-329, 2006.

DELGADO, G. C.; CARDOSO JÚNIOR, J. C. O idoso e a previdência rural no Brasil: a experiência recente da universalização. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

GIAMBIAGI, F.; TAFNER, P. S. B. **Demografia**: uma ameaça invisível – o dilema previdenciário que o Brasil se recusa a encarar. Rio de Janeiro: Campus-Elsevier, 2010.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2011**: breve análise da mortalidade no período 2000-2011. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, IBGE/Diretoria de Pesquisas – Coordenação de População e Indicadores Sociais, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2011/notastecnicas.pdf>.

_____. Projeções da população do Brasil por sexo e idade – 1980-2050. Revisão 2008. Estudos e pesquisas. **Informação demográfica e socioeconômica**, Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, n. 24, 2008.

LASLETT, P. What is old age? Variation over time and between cultures. **International studies in demography**: health and mortality among the elderly, issues for assessment. New York: Oxford University Press, 1996.

MEDEIROS, M.; SOUZA, P. H. G. F. de. **Previdência e desigualdade no Brasil**. 2012.

QUEIROZ, B. L. Social security and retirement in Brazil: relation to youth unemployment and health trends. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS DE POPULAÇÃO, 28., 2012, Águas de Lindóia. **Anais** ... Campinas: ABEP, 2012.

ROCHA, S. Transferências de renda focalizadas nos pobres: o BPC versus o Bolsa Família. **Revista sinais sociais**, v. 3, n. 8, p. 150-186, 2008.

SABÓIA, J. Benefícios não-contributivos e combate à pobreza de idosos no Brasil. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

SALOMON, J. A. *et al.* Healthy life expectancy for 187 countries, 1990-2010: a systematic analysis for the global burden disease study 2010. **Lancet**, v. 380, p. 2.144-2.162, Dec. 2012.

SOARES, F. V. *et al.* **Programas de transferência de renda no Brasil**: impactos sobre a desigualdade. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 2006, 34., Salvador, 2006.

SSA – SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. Social security programs throughout the world: Africa, 2011. **SSA publication**, n. 13-11803, Aug. 2011.

_____. Social security programs throughout the world: the Americas, 2011. **SSA publication**, n. 13-11804, Feb. 2012a.

_____. Social security programs throughout the world: Europe, 2012. **SSA publication**, n. 13-11801, Aug. 2012b.

_____. Social security programs throughout the world: Asia and the Pacific, 2012. **SSA publication**, n. 13-11802, update Mar. 2013.

TURRA, C. M.; HOLZ, M.; COTLEAR, D. Who benefits from public transfers? Incidence across income groups and across generations in Brazil and Chile. *In*: COTLEAR, D. E. (Ed.). **Population aging**: is Latin America ready? Washington, D.C: The World Bank, 2011.

TURRA, C. M.; QUEIROZ, B. L. Antes que seja demasiado tarde: transición demográfica, mano de obra disponible y problemas de la seguridad social en el Brasil. **Notas de población**, Cepal, n. 86, 2009.

WAJMANN, S.; MARRI, I.; TURRA, C. M. Os argumentos de proteção social e equidade individual no debate sobre previdência e gênero no Brasil. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS DE POPULAÇÃO, 26., 2008, Caxambu-MG. **Anais** … Campinas: ABEP, 2008.

WALKER, A. The social construction of dependency in old age. *In*: LONEY, M. *et al.* **The state or the market**: politics and welfare in contemporary Britain. London: Sage Publications, 1991.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.

_____. **Lei 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.

_____. **Lei 9.720, de 30 de novembro de 1998**. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.

_____. **Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Boletim estatístico de pessoal**. Disponível em: <www.servidor.gov.br/publicacao/boletim_estatistico/bol_estatistico.htm>.

_____. Ministério da Previdência Social/MPAS. **AEPS/INFOLOG**. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/infologo/>.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 1991** – documentação dos microdados da amostra.

_____. **Censo demográfico 2010** – documentação dos microdados da amostra.

_____. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD) 2011** – documentação dos microdados da amostra.

Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

EDITORIAL

Coordenação
Cláudio Passos de Oliveira

Supervisão
Andrea Bossle de Abreu

Revisão
Carlos Eduardo Gonçalves de Melo
Cristina Celia Alcantara Possidente
Edylene Daniel Severiano (estagiária)
Elaine Oliveira Couto
Elisabete de Carvalho Soares
Lucia Duarte Moreira
Luciana Bastos Dias
Luciana Nogueira Duarte
Míriam Nunes da Fonseca

Editoração eletrônica
Roberto das Chagas Campos
Aeromilson Mesquita
Aline Cristine Torres da Silva Martins
Carlos Henrique Santos Vianna
Hayra Cardozo Manhães (estagiária)

Capa
Luís Cláudio Cardoso da Silva

Projeto Gráfico
Renato Rodrigues Bueno

Livraria do Ipea

SBS – Quadra 1 – Bloco J – Ed. BNDES, Térreo.
70076-900 – Brasília – DF
Fone: (61) 3315-5336

Correio eletrônico: livraria@ipea.gov.br

Composto em Adobe Garamond Pro 12/16 (texto)
Frutiger 67 Bold Condensed (títulos, gráficos e tabelas)
Impresso em offset 90g/m²
Cartão supremo 250g/m² (capa)
Rio de Janeiro-RJ

Logotipo/slogan de governo removido em observancia ao disposto no art. 40 da Lei n 9.504/1997

Missão do Ipea
Produzir, articular e disseminar conhecimento para aperfeiçoar as políticas públicas e contribuir para o planejamento do desenvolvimento brasileiro.

ISSN 1415-4765

ipea Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTRATÉGICOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA