



Perspectivas de Política Social

13



Uma Seguridade Social Dinâmica para as Américas: a diversidade como ponto forte

Os países das Américas estão criando sistemas de seguridade social mais abrangentes e efetivos, em paralelo ao papel dos programas da área elaborados em resposta à crise. Com base nos pontos fortes da diversidade institucional da região, esses últimos anos confirmaram iniciativas progressistas de ampliação da proteção da seguridade social e melhoria da coesão social. Segundo analisa esta edição de *Perspectivas*, a prioridade cada vez maior empenhada no diálogo e na solidariedade social nas Américas tece um panorama para a criação de melhor previdência social para todos.

Hans-Horst Konkolewsky, Secretário-geral da AISS

Desafios comuns e diversidade de respostas

Nas últimas décadas, as Américas puseram em prática reformas distintas e, ao mesmo tempo, inovadoras. As mais radicais têm desafiado até mesmo as normas internacionais convencionais com respeito à natureza e o papel da seguridade social. Dois exemplos importantes são a introdução de contas de pensão individuais com contribuição definida e os programas de transferência monetária condicionada.

Nos últimos anos, as reformas paramétricas dos programas de previdência social foram os focos de maior interesse, principalmente com relação às mudanças nas taxas de contribuição, a idade para aposentadoria e as fórmulas dos benefícios e indexação pertinente. As reformas paralelas visavam implantar melhorias na administração e na governança por meio de qualificação da equipe ou da implantação de tecnologia de ponta. Tudo isso vem ressaltar os esforços significativos dedicados nas Américas à melhoria da eficiência e a eficácia das instituições de seguridade social – que se desenvolvem de acordo com as

Esta edição

- Resume a evolução e as tendências recentes da seguridade social nas Américas
- Faz uma avaliação crítica dos resultados das políticas sociais dos sistemas de pensão de contas individuais e dos programas de transferência monetária
- Destaca o papel cada vez mais importante do diálogo social na elaboração estratégica de políticas
- Analisa a crise econômica e financeira e suas consequências para o financiamento da seguridade social nas Américas

circunstâncias e prioridades nacionais. Apesar disso, um dos principais desafios comuns na região ainda é ampliar e manter os níveis de cobertura.

Cobertura da seguridade social

De maneira geral, as diferenças nos níveis de seguridade social e na cobertura da assistência médica entre os países associam-se aos níveis de desenvolvimento econômico e da estrutura dos mercados de trabalho nacionais. É de se esperar, portanto, na maioria dos países, uma relação direta entre os níveis de cobertura e as receitas per capita mais elevadas e os índices inferiores de desemprego e de subemprego.

Como afirma o relatório da AISS *Uma Seguridade Social Dinâmica para as Américas*¹, os níveis de cobertura dos benefícios monetários entre os países variam de 11 por cento na Bolívia à cobertura universal dos programas nacionais do Canadá, Cuba e Estados Unidos. Mas isso não é tudo. Em alguns países, determinadas conquistas anteriores com relação à ampliação da cobertura regrediram; na América Latina a cobertura diminuiu e as estimativas atuais são de que em torno de 40 por cento dos trabalhadores sejam atendidos.

A maioria dos programas de previdência social nas Américas se baseia em contribuições. O fato de eles adotarem como premissa padrões estáveis e formais de emprego exerce um impacto direto na capacidade de oferecer e ampliar a cobertura. Assim, as áreas rurais, o setor informal, os trabalhadores

autônomos, e entre eles as mulheres, que têm uma participação menor em atividades econômicas, muito embora sustentem a maior parte do trabalho doméstico não remunerado, têm menos cobertura.

Os níveis de medição da cobertura da assistência médica apresentam uma problemática diferente. Devem ser considerados diversos elementos de caráter essencial, como os níveis de afiliação a um sistema de seguro saúde, os níveis de acesso aos benefícios e serviços de saúde necessários e, uma vez prestados, à sua idoneidade. Apesar do sucesso da cobertura médica universal na Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica e Cuba e apesar da histórica evolução da assistência médica havida nos Estados Unidos em 2010, que visa estender a cobertura à maioria dos cidadãos, uma parcela significativa da população total das Américas usufrui de uma cobertura de proteção à saúde ainda limitada.

Perspectivas integradas de ampliação da cobertura

Os esforços realizados nas Américas para ampliar a seguridade social e a cobertura da assistência médica ao nível universal têm influenciado a conformação do apoio internacional a favor dos enfoques baseados no direito à proteção social; no Brasil, é um direito constitucional desde 1988.

De modo geral, e tal como destaca o relatório de Evolução e Tendências *Uma Seguridade Social Dinâmica para as Américas*, a busca permanente de soluções criativas ao desafio de ampliar o acesso aos benefícios e serviços estão levando os estrategistas políticos a se concentrarem na questão do financiamento, o que inclui a integração mais coerente dos enfoques contributivos e financiados via impostos. Nas Américas, é importante encontrar soluções criativas desse tipo, particularmente no setor da assistência médica.

Principais estatísticas

- Compostas de 35 estados soberanos e 19 regiões e territórios internacionais, as Américas têm uma população combinada de aproximadamente 900 milhões de habitantes.
- Enquanto os Estados Unidos e o Canadá são membros de alta renda da OCDE, quase todos os outros países das Américas classificam-se como membros de renda média. A exceção é o Haiti, que integra os 49 países do mundo de baixa renda.
- Cerca de 17 por cento da população da América do Norte e 10 por cento da população do Caribe e da América Latina têm 60 anos ou mais.
- 20 por cento da população da América do Norte e 30 por cento da população do Caribe e da América Latina têm 14 anos ou menos.
- Algumas das taxas de emigração mais elevadas do mundo são registradas nos países do Caribe.
- Em média, o emprego informal na América Latina representa 47 por cento da mão de obra urbana.
- As taxas de cobertura dos benefícios pagos pela previdência social nas Américas variam de maneira expressiva, de 11 por cento à cobertura universal.
- As taxas de cobertura da assistência médica alternam muito na região. Embora alguns países usufruam de cobertura universal, a cobertura média na América Latina é de cerca de 40 por cento².
- Nas Américas, os custos com assistência médica privada representam cerca de 35 por cento do gasto total com atendimento médico.

Questões financeiras

Para ampliar a cobertura é preciso incorporar o financiamento por meio de impostos, já que os fatores estruturais da economia impossibilitam a superação da falta de cobertura utilizando apenas os métodos contributivos.

O consenso sobre o modelo de financiamento a adotar deve ser elaborado a partir de uma consulta nacional e abarcar os seguintes pontos:

- o nível máximo de vontade política;
- enfoques políticos adaptados às diferentes necessidades, evitando assim um modelo único para qualquer realidade;
- a incorporação de políticas complementares para o mercado de trabalho;
- a integração coerente dos planos de financiamentos contributivos e via impostos;
- a percepção de que a boa governança é fundamental e de que as soluções de mercado necessitam de regulamentação adequada;
- fontes de financiamento garantidas e sustentáveis, procedentes dos impostos gerais.

O Brasil, por exemplo, criou o Sistema Único de Saúde, baseado no financiamento via impostos. A Costa Rica integra sistemas de saúde com financiamento público à previdência social contributiva, segundo os quais todos os associados contribuem para o setor. Na Colômbia, o principal mecanismo de financiamento do sistema de saúde é a retenção de contribuições, mas a isso também se incorpora o financiamento oriundo dos impostos gerais, ambos se complementando em um mecanismo explícito de solidariedade. Este mecanismo é financiado por transferências do regime contributivo, além de recursos de governos centrais e locais.

No Chile a assistência médica é prestada por sistemas contributivos paralelos, públicos e privados. O sistema público de seguridade chileno usa apenas financiamento via impostos para subsidiar a cobertura do seguro, associada à condição socioeconômica do segurado. Para os mais pobres existe um programa de assistência médica gratuita.

Combate à pobreza

Em muitos países, a permanente falta de níveis adequados de proteção social deixa muitas pessoas em situação de risco ante os impactos da pobreza. Em muitos casos, essa carência atinge idosos e famílias com filhos. Nas Américas tem tido muitas iniciativas em nível nacional com o objetivo de combater a pobreza, muitas das quais são anteriores aos compromissos multilaterais assumidos nas *Metas de Desenvolvimento do Milênio*. Uma ação comum é a provisão de transferências monetárias com base condicionada ou universal.

As transferências monetárias com base condicionada foram implementadas em cerca de 12 países da América Latina e do Caribe. As avaliações realizadas sugerem um impacto bastante positivo no bem-estar dos grupos vulneráveis, entre os quais as crianças, em particular em tempos de crise.

Além disso, o custo desses programas nunca supera 0,5 por cento do PIB, e quase sempre é inferior a esse montante. Entretanto, ainda se questiona se os programas de transferência monetária possibilitam às famílias superar a linha da pobreza e se manter acima dela. Como são programas autônomos, pode ser que os que duvidam tenham razão, em parte. Como consequência, uma possível solução para algumas famílias seria vincular os programas de transferência monetária a políticas complementares de mercado de trabalho.

Outra preocupação é assegurar que a população afetada receba o pacote completo de benefícios ao qual tem direito. Para que isso aconteça, é necessário haver melhorias nos sistemas de governança e na administração. Se esse processo ainda não estiver em andamento, as administrações da seguridade social devem examinar a possibilidade de transferir seu conhecimento para ajudar a aperfeiçoar os mecanismos operacionais desses programas.

De modo geral, os programas de transferência monetária exercem um impacto positivo na redução da incidência e da gravidade dos níveis de pobreza. Em parte, é por conta disto que as solicitações de transferências monetárias fornecidas em caráter universal são cada vez mais substanciais.

Certamente as Américas já têm modelos de prestações universais de seguridade social em funcionamento. Alguns exemplos são os programas de aposentadoria universal por idade do primeiro pilar nos Estados Unidos e no Canadá; os pacotes de serviços de saúde garantidos no Chile, Colômbia e Costa Rica; as pensões de solidariedade básicas pagas no Brasil rural, aos idosos pobres da Bolívia e aos idosos pobres e sem seguro no Chile. A longo prazo, porém, e de acordo com a estrutura de Seguridade Social Dinâmica da AISS, o desafio ainda consiste em oferecer, no mínimo, o acesso à previdência social e à assistência médica básicas para todos.

Responsabilidade individual e solidariedade social

A reforma estrutural de 1981 do sistema de aposentadoria da previdência social do Chile resultou na substituição do sistema público PAYGO por um sistema privado de contribuições definidas. Para alguns, significou uma boa oportunidade de aumentar a responsabilidade individual, enquanto para outros representou um declínio dos princípios da solidariedade social.

A partir do início dos anos noventa, vários países latino-americanos adotaram elementos do “modelo chileno”. México, Bolívia, El Salvador e República Dominicana reformularam integralmente seu sistema previdenciário, como aconteceu no Chile. Outros países (Colômbia e Peru) substituíram parcialmente seus sistemas previdenciários com a introdução de um sistema de contas individuais para competir com o seguro social. Já outro grupo de países (Argentina, Uruguai, Costa Rica e Panamá) integraram as duas abordagens em um sistema misto.

Agora que o modelo chileno amadureceu, as evidências constataam que o sistema de contas individuais não melhorou de forma expressiva a seguridade social da população, como também não superou as falhas estruturais do sistema anterior, em especial os baixos índices de cobertura.

Resultados da reforma chilena de 1981

Uma análise dos resultados da reforma chilena de 1981 revela o seguinte:

- A cobertura se mantém baixa.
- As taxas de substituição são muito baixas.
- Os custos de transição permanecem muito elevados.
- Os custos de administração das contas individuais continuam muito elevados.
- Não se produziu a melhoria esperada nos resultados econômicos da reforma do sistema de seguridade social.

Calcula-se, assim, que a assistência social financiada por recursos públicos é necessária para mais de metade de todos os aposentados chilenos. Esses desafios, porém, não são exclusivos do Chile, mas de todos os demais países das Américas que aderiram aos sistemas de contas individuais. Como resposta, foram sancionadas duas novas reformas nacionais diferentes.

Em 2008, o Chile acrescentou um pilar de solidariedade básica ao sistema de contas individuais. Subsidiado por impostos gerais, o pilar de solidariedade visa oferecer, com financiamento via impostos, uma prestação solidária básica aos 40 por cento da população mais pobre em idade de aposentadoria (visando atingir 60 por cento da população de idosos mais pobres por volta de 2012), como também um complemento solidário às pessoas que contribuíram, mas cujos fundos individuais são insuficientes para financiar uma pensão mínima.

A partir de 1º de janeiro de 2009 a Argentina transferiu os fundos de aposentadoria dos segurados, antes geridos pelas *Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJPs)*, para o sistema de pensão integrado PAYGO (*Sistema Integrado Previsional Argentino*).

Estes dois exemplos estão sob cuidadosa análise de países das Américas e outros e, em especial, a experiência do Chile resulta em duas grandes conclusões:

- Há uma necessidade ampla e geral de melhorar a estrutura dos mecanismos de financiamento e o fundamento normativo dos sistemas de pensão. Os mecanismos financeiros têm que integrar o financiamento contributivo e via impostos de maneira a atender a exigência da solidariedade social, evitando, ao mesmo tempo, incentivos perversos que minam o pagamento de contribuições.
- Em sociedades cada vez mais informais, que estão envelhecendo e que são cada vez mais dependentes da economia global, um processo nacional de diálogo social ajuda a legitimar o processo de formulação de políticas no âmbito da seguridade social.

A seguridade social em um contexto de crise... e para o futuro

Além de atender as necessidades essenciais, a evidência das evoluções e tendências recentes reforça a visão de que a seguridade social sustenta a coesão social e a estabilidade política, sobretudo porque minimiza o mal-estar social e ajuda os países a se ajustarem com mais facilidade às mudanças demográficas, sociais e políticas.

A seguridade social também contribui para a economia, possibilitando que as empresas se reestruturem e aumentem os níveis de eficiência e, ainda, apoia os trabalhadores nos períodos de transição.

É provável que os impactos da crise financeira e econômica exerçam maior pressão orçamentária a médio prazo sobre as instituições de previdência social e os programas administrados pelo governo, sobretudo na garantia de adequação dos benefícios aos custos em ascensão, frente a uma base tributária combatida e à rentabilidade volátil dos investimentos. Apesar de tudo isso e olhando para frente, o que os países das Américas precisam é que os sistemas de previdência social nacionais integrem ainda mais mecanismos institucionais e financeiros no âmbito da proteção social, mecanismos esses que devem oferecer os incentivos corretos aos indivíduos segurados e estar sob égide de regulamentações justas e confiáveis.

Juntos esses fatores possibilitarão a alocação eficiente e oportuna de recursos às pessoas necessitadas. Nas Américas, assim como em outras partes do mundo, e atrelado à meta mais ampla de reforçar a coesão social, o uso coerente desta série de elementos deve resultar em avanços na consecução de previdência social e assistência médica para todos.

Fontes

- ¹ AISS. 2010. *Uma seguridade social dinâmica para as Américas: Coesão social e diversidade institucional*. Genebra, Associação Internacional de Seguridade Social.
- ² Mesa-Lago, C. 2008. *Reassembling social security: A survey of pension and healthcare reforms in Latin America*. Oxford, Oxford University Press.

A **Associação Internacional de Seguridade Social (AISS)** é a principal organização internacional do mundo que reúne departamentos governamentais, administrações previdenciárias e agências administradoras da previdência social. A AISS fornece informações, pesquisa, assessoria especializada e plataformas aos seus membros para a criação e promoção de sistemas e políticas de seguridade social dinâmicas no mundo todo.

4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Genebra 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | www.issa.int