

Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação

Ivanete Boschetti
Professora do Departamento de Serviço Social da UnB

Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação

Introdução

Nos marcos dos países capitalistas da Europa ocidental e da América Latina, a Seguridade Social se estrutura tendo como referência a organização social do trabalho, apesar de constituir-se de forma bastante diferenciada em cada país, em decorrência de questões estruturais, como o grau de desenvolvimento do capitalismo e de questões conjunturais, como a organização da classe trabalhadora. A instituição da seguridade social, como núcleo central do Estado social após a Segunda Guerra Mundial, foi determinante na regulação das relações econômicas e sociais sob o padrão keynesiano-fordista¹. Os direitos da seguridade social, sejam aqueles baseados no modelo alemão bismarckiano, como aqueles influenciados pelo modelo beveridgiano inglês, têm como parâmetro os direitos do trabalho, visto que desde sua origem, esses assumem a função de garantir benefícios derivados do exercício do trabalho para os trabalhadores que perderam, momentânea ou permanentemente, sua capacidade laborativa. Historicamente, o acesso ao trabalho sempre foi condição para garantir o acesso à seguridade social. Por isso, muitos trabalhadores desempregados não têm acesso a muitos direitos da seguridade social, sobretudo a previdência, visto que essa se move pela lógica do contrato, ou do seguro social. A seguridade social brasileira, instituída com a Constituição brasileira de 1988, incorporou princípios desses dois modelos, ao restringir a previdência aos trabalhadores contribuintes, universalizar a saúde e limitar a assistência social a quem dela necessitar. Em um contexto de agudas desigualdades sociais, pobreza estrutural e fortes relações informais de trabalho, esse modelo, que fica entre o seguro e a assistência, deixa sem acesso aos direitos da seguridade social uma parcela enorme da população.

¹ Sobre o modelo keynesiano-fordista, ver o texto de Elaine Behring no módulo 1 deste curso.

1 Princípios Estruturantes da Seguridade Social²

As primeiras iniciativas de benefícios previdenciários que vieram a constituir a seguridade social no século XX nasceram na Alemanha, no final do século XIX, mais precisamente em 1883, durante o Governo do Chanceler Otto Von Bismarck, em resposta às greves e pressões dos trabalhadores. O chamado modelo bismarckiano é considerado como um sistema de seguros sociais, porque suas características assemelham-se às de seguros privados: no que se refere aos direitos, os benefícios cobrem principalmente (e às vezes exclusivamente) os trabalhadores, o acesso é condicionado a uma contribuição direta anterior e o montante das prestações é proporcional à contribuição efetuada; quanto ao financiamento, os recursos são provenientes, fundamentalmente, da contribuição direta de empregados e empregadores, baseada na folha de salários; em relação à gestão, teoricamente (e originalmente), cada benefício é organizado em Caixas, que são geridas pelo Estado, com participação dos contribuintes, ou seja, empregadores e empregados³ (BOSCHETTI, 2003). Esse modelo orientou e ainda sustenta muitos benefícios da seguridade social, sobretudo, os benefícios previdenciários.

Em outro contexto econômico e político, durante a Segunda Guerra Mundial, mais precisamente em 1942, é formulado na Inglaterra o Plano Beveridge, que apresenta críticas ao modelo bismarckiano vigente até então, e propõe a instituição do *welfare state*. No sistema beveridgiano, os direitos têm caráter universal, destinados a todos os cidadãos incondicionalmente ou submetidos a condições de recursos, mas garantindo mínimos sociais a todos em condições de necessidade. O financiamento é proveniente dos impostos

² Este item se fundamenta nas análises da autora, desenvolvidas no capítulo 1 do livro *Assistência Social no Brasil: um Direito entre originalidade e Conservadorismo*, Brasília, 2003.

³ Na Alemanha e na França ainda predomina este tipo de gestão, com Caixas por modalidade de seguros. As centrais sindicais gerem as caixas, mas com forte intervenção e regulação estatal. No Brasil, essa conformação esteve na origem da previdência social, com as caixas de aposentadorias e pensões (CAPs), organizadas por empresas. Essas foram substituídas pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), organizados por ramo de atividades, durante o governo Vargas. Os IAPs foram unificados no INPS em 1966. Os trabalhadores e empregadores foram sendo gradativamente excluídos da gestão, que se tornou estatizada e centralizada, embora continuem sendo os principais financiadores da previdência social.

fiscais, e a gestão é pública, estatal. Os princípios fundamentais são a unificação institucional e uniformização dos benefícios (BEVERIDGE, 1943; CASTEL, 1998).

Enquanto os benefícios assegurados pelo modelo bismarckiano se destinam a manter a renda dos trabalhadores em momentos de risco social decorrentes da ausência de trabalho, o modelo beveridgiano tem como principal objetivo a luta contra a pobreza (BEVERIDGE, 1943). As diferenças desses princípios provocaram o surgimento e instituição de diferentes modelos de seguridade social nos países capitalistas, com variações determinadas pelas diferentes relações estabelecidas entre o Estado e as classes sociais em cada país. Hoje, é difícil encontrar um “modelo puro”. As políticas existentes e que constituem os sistemas de seguridade social em diversos países apresentam as características dos dois modelos, com maior ou menor intensidade. No Brasil, os princípios do modelo bismarckiano predominam na previdência social, e os do modelo beveridgiano orientam o atual sistema público de saúde (com exceção do auxílio doença, tido como seguro saúde e regido pelas regras da previdência) e de assistência social, o que faz com que a seguridade social brasileira se situe entre o seguro e a assistência social (BOSCHETTI, 2006).

Assim, um dos pilares de estruturação da seguridade social é sua organização com base na lógica do seguro social. Essa é a lógica que estrutura os direitos da previdência social em praticamente todos os países capitalistas. Em alguns países como França, Inglaterra e Alemanha, a lógica do seguro sustenta também a política de saúde. No Brasil, a lógica do seguro estruturou e estabeleceu os critérios de acesso da previdência e da saúde desde a década de 1923 até a Constituição de 1988. O princípio dessa lógica é garantir proteção, às vezes exclusivamente, e às vezes prioritariamente, ao trabalhador e à sua família. É um tipo de proteção limitada, que garante direitos apenas àquele trabalhador que está inserido no mercado de trabalho ou que contribui mensalmente como autônomo ou segurado especial à seguridade social.

Nesta lógica, só tem acesso aos direitos da seguridade social os chamados “segurados” e seus dependentes, pois esses direitos são considerados como decorrentes do direito do trabalho. Assim, se destinam a quem está inserido em relações formais e estáveis de trabalho e possuem duas características centrais. Primeiro são condicionados a uma contribuição prévia, ou seja, só têm acesso aqueles que contribuem mensalmente. Segundo, o valor dos benefícios é proporcional à contribuição efetuada. Essa é a característica básica da previdência social no Brasil, que assegura aposentadorias, pensões, salário-família, auxílio doença e outros benefícios somente aos contribuintes e seus familiares.

Essa lógica impõe um limite estrutural para a universalização da seguridade social, em todos os países em que se efetivou. O acesso à seguridade social pela via do trabalho pôde garantir uma proteção mais universalizada nos países que garantiram uma situação de quase pleno emprego entre as décadas de 1940 e 1970. Sabe-se que nem os países nórdicos e nem os países da Europa Central garantiram o pleno emprego para todos os seus trabalhadores, de modo que esse padrão de seguridade social, fundado na lógica do seguro, só universaliza direitos se universalizar, igualmente, o direito ao trabalho, já que os benefícios são condicionados ao acesso a um trabalho estável que permita contribuir para a seguridade social. Mas, além dessa característica securitária, que é estruturante na seguridade social, ela pode ter outra lógica, que é a lógica da universalização dos direitos sem estabelecimento de contrato de seguro contributivo. Nessa perspectiva, os benefícios podem romper com a lógica do seguro e assumir uma lógica social⁴. Romper de que forma? Assegurando direitos com base nas necessidades sociais, que não sejam condicionados a uma contribuição direta prévia, que não sejam proporcionais a uma contribuição efetuada anteriormente. A introdução e expansão dessa lógica na seguridade social nos países do capitalismo central vêm permitindo a ampliação de direitos e benefícios também para

⁴ Em trabalhos anteriores (BOSCHETTI, 2003 e BOSCHETTI, 2006), designei essas lógicas de lógica do seguro e lógica da assistência e de complexo previdenciário-assistencial, referindo-me à relação existente entre previdência e assistência no âmbito da seguridade social. Mas, tendo em vista que o que designei como lógica da assistência pode ser confundida com a política de assistência social implementada no Brasil a partir de 2004, passo a designar a lógica da assistência como lógica social, para evitar essa confusão, pois não se trata do mesmo fenômeno.

aqueles trabalhadores que não estão inseridos no mercado de trabalho estável, ou que não contribuem diretamente para a seguridade social, em decorrência de desemprego ou de impossibilidade de trabalhar.

A seguridade social pode garantir mais, ou menos, acesso a direitos, quanto mais se desvencilhar da lógica do seguro e quanto mais assumir a lógica social. De todo modo, ambas são profundamente dependentes da organização social do trabalho. Nos países em que as duas lógicas convivem no âmbito da seguridade social, elas estabelecem entre si uma relação que venho designando como sendo de atração e rejeição. É a ausência de uma dessas lógicas que leva à necessidade e à instauração da outra lógica. Por exemplo, aqueles trabalhadores que não estão inseridos no mercado de trabalho, que não têm acesso ao seguro, ou à previdência social, acabam caindo em uma situação de ausência dos direitos derivados do trabalho. Muitos deles, por não terem contribuído para a seguridade social, chegam aos 65 anos (essa idade varia de país para país) e não têm direito à aposentadoria. A exigência da lógica do seguro e a impossibilidade de sua manutenção para todos os trabalhadores, sobretudo para os desempregados, empurram esse trabalhador para demandar a outra lógica, a lógica social, do direito não contributivo. Assim, aqueles que não contribuem, que não estão inseridos em uma relação de trabalho estável e que não têm direito ao benefício contributivo, tornam-se potenciais demandantes da lógica social, do benefício não contributivo.

Essa relação de atração e rejeição é intrínseca à concepção de seguridade social que se instituiu e se desenvolveu nos países capitalistas centrais e periféricos. Basta observar para constatar que essa mesma lógica está presente na seguridade social brasileira, nos países da América Latina e nos países europeus. Por outro lado, a primazia da lógica do seguro, sobretudo nos países que não instituíram uma situação de pleno emprego, ou de quase pleno emprego, limita a lógica social e restringe a universalização da seguridade social, instituindo, muitas vezes, uma incompatibilidade entre trabalho e direitos sociais, em especial o direito à assistência social.

Conforme já apontado em trabalhos anteriores (BOSCHETTI, 2003), existe uma antiga tensão entre assistência social e trabalho, que não deve ser compreendida como incompatível ou excludente. Esse debate é importante para balizar o sentido de trabalho e de assistência social que referencia as análises aqui desenvolvidas. Isso porque o trabalho no capitalismo não é, em si, um bem. Ao contrário, o trabalho, sob relações capitalistas de exploração, produz alienação, destitui o homem da propriedade de sua força de trabalho, obriga o trabalhador a submeter-se a atividades ignóbeis a qualquer preço (MARX, 1984).

É preciso, assim, discutir a relação entre trabalho, assistência social e previdência, para entender, inclusive, se o padrão de seguridade social instituído em determinado país é (ou não) capaz de impor limites à desigualdade social no capitalismo. Reconhecer o direito à assistência social no âmbito da seguridade social não significa defender ou desejar que essa política seja a referência para assegurar o bem-estar ou satisfazer às necessidades sociais no capitalismo, pois adotar essa posição seria ter como horizonte uma sociedade de assistidos. Não é esse o projeto de sociedade e de direitos que orienta nossa análise⁵. Reconhecer o papel do trabalho e do emprego estável na estruturação da vida e na construção das identidades profissionais e sociais também não significa defender qualquer tipo de trabalho. Nesse sentido, a mera contraposição de trabalho e assistência pode ser simplificadora dos complexos processos sociais. Defender a seguridade social em sentido amplo, onde a lógica social se sobreponha à lógica securitária, requer reconhecer o espaço da assistência social em seu âmbito, sem superestimá-la e tampouco sem discriminá-la como um direito incompatível com o trabalho.

A título de exemplo, nos países capitalistas do norte e centro da Europa, a situação de quase pleno emprego vivida após a Segunda Guerra Mundial, até os anos 1970, garantiu

⁵ A análise aqui realizada se refere às possibilidades de reduzir as desigualdades nos marcos da sociedade capitalista, que existem, mas são limitadas. Nos países capitalistas europeus, a expansão de direitos e políticas sociais, entre as décadas de 1940 e 1970, teve a função de atendimento às necessidades básicas e redução de desigualdades, mas não significou sua extinção. Para aprofundar essa perspectiva, ver Behring e Boschetti, 2006.

direito ao trabalho para a maioria dos trabalhadores. A seguridade social ampliada, além de garantir os direitos derivados do trabalho, como seguro desemprego, aposentadorias, pensões e seguro saúde, também instituiu diversos benefícios assistenciais, com intuito de reduzir desigualdades e responder à satisfação de necessidades básicas e específicas, como por exemplo: prestações assistenciais mensais para famílias monoparentais, para pessoas com deficiência, para idosos de baixa renda, para pagamento de aluguel a famílias de baixa renda, entre outras. Nesse caso, os sistemas de seguridade social foram introduzindo a lógica social de direitos não contributivos, que é a lógica da assistência. A seguridade social passa a ter outra lógica de funcionamento: os trabalhadores que recebem rendimentos abaixo de um determinado teto têm direito a receber, mensalmente, benefícios da seguridade social (mesmo aqueles que não contribuíram diretamente), destinados a reduzir o seu gasto com moradia, saúde, educação. O trabalhador desempregado, ou mesmo aquele que tem emprego e salário, mas precisa pagar aluguel, recebe da seguridade social, como direito à assistência social, uma prestação mensal na forma auxílio moradia, calculado em função de seu salário, do valor do aluguel e da composição familiar. Nesse caso, a seguridade social possui uma lógica social não securitária que torna seus benefícios compatíveis com o trabalho/emprego. Trata-se de um direito complementar que contribui para a redução da desigualdade social, não sendo incompatível com o trabalho, e que não deve substituir o trabalho.

Com a crise vivida pelo capitalismo no início da década de 1970, a implementação de medidas neoliberais e a incapacidade estrutural de garantir trabalho para todos, esses países passaram a abrandar a lógica do seguro no âmbito da seguridade social e passaram a instituir benefícios desprovidos da exigência de prévia contribuição, sobretudo na modalidade de programas de transferência de renda. Na situação predominante até a década de 1970, os benefícios assistenciais não são incompatíveis com o trabalho, caracterizando-se como complemento importante na redução das desigualdades sociais e satisfação de necessidades específicas. Por outro lado, na situação contemporânea, os benefícios assistenciais, sob a forma de programas de transferência de renda permanentes,

passam a ter um papel de “substitutos” dos rendimentos dos empregos inexistentes. Essa situação atual não resolve, ao contrário, agudiza a histórica tensão entre trabalho e assistência social, pois é a ausência de trabalho/emprego que provoca a demanda pela expansão da assistência, sem que essa seja capaz de resolver a questão do “direito ao trabalho” e o direito a ter direitos, nos marcos do capitalismo. Assim, a assistência social não pode e não deve substituir o trabalho, mas pode ser um elemento intrínseco de um sistema maior de proteção social, complementar aos direitos do trabalho, podendo contribuir para transferir renda do capital para o trabalho.

2 A Seguridade Social (não) Implementada no Brasil

No Brasil, estamos longe desse padrão de seguridade social. O capitalismo brasileiro implantou um modelo de seguridade social sustentado predominantemente na lógica do seguro. Desde o reconhecimento legal dos tímidos e incipientes benefícios previdenciários com a Lei Elói Chaves em 1923, predominou o acesso às políticas de previdência e de saúde apenas para os contribuintes da previdência social. A assistência social manteve-se, ao longo da história, como uma ação pública desprovida de reconhecimento legal como direito, mas associada institucionalmente e financeiramente à previdência social.

Foi somente com a Constituição de 1988 que as políticas de previdência, saúde e assistência social foram reorganizadas e re-estruturadas com novos princípios e diretrizes e passaram a compor o sistema de seguridade social brasileiro. Apesar de ter um caráter inovador e intencionar compor um sistema amplo de proteção social, a seguridade social acabou se caracterizando como um sistema híbrido, que conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho (previdência) com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência). Conforme já indicado anteriormente (BOSCHETTI, 2004), aquelas diretrizes constitucionais, como universalidade na cobertura, uniformidade e equivalência dos benefícios, seletividade e distributividade nos benefícios, irredutibilidade do valor dos benefícios, equidade no custeio, diversidade do financiamento e caráter democrático e

descentralizado da administração (C.F, artigo 194)⁶, não foram totalmente materializadas e outras orientaram as políticas sociais de forma bastante diferenciada, de modo que não se instituiu um padrão de seguridade social homogêneo, integrado e articulado.

Esses princípios poderiam redirecionar as políticas de saúde, previdência e assistência social, no sentido de articulá-las e formar um sistema de seguridade social amplo, coerente e consistente, com predomínio da lógica social e não da lógica contratual do seguro. Isso, contudo, não ocorreu, em função de uma série de elementos conjunturais e estruturais. A onda neoliberal que assolou o país a partir da década de 1990 foi determinante para o desenvolvimento de uma política econômica voltada para a rentabilidade econômica em detrimento dos avanços sociais. A crise econômica vivida no país foi conduzida por um Estado que não assumiu compromissos redistributivos e o “conceito retardatário, híbrido, distorcido ou inconcluso da seguridade social brasileira, conforme apontam importantes pesquisadores do tema⁷, encontrou dificuldades antigas e novas ainda maiores para se consolidar” (BEHRING e BOSCHETTI, 2006, p. 158).

Os direitos conquistados pela classe trabalhadora e inseridos na carta constitucional foram submetidos ao ajuste fiscal, provocando um quadro de retrocesso social com aumento da extrema e da “nova” pobreza, conforme apontou Soares (2000). Na análise da autora, em toda a América Latina, ocorre um aumento de demanda por benefícios e serviços, o que se explica pela permanência de “Estado de mal-estar”, em função da não implantação ou mesmo destruição dos incipientes sistemas de seguridade social, que vivem um processo de contenção, limitação ou desintegração (SOARES, 2000).

⁶ Para detalhamento destes princípios, consultar Boschetti, 2003; Vianna, 1998 e 1999, entre outros.

⁷ Sobre o nosso conceito tímido de Seguridade Social em comparação com o de Beveridge, consultar o texto de Boschetti (2000 e 2006). Na mesma direção, conferir Pereira, 1996, e também a ideia de seguridade social híbrida que está presente em nosso conceito de seguridade, segundo Fleury, 2004. Já a caracterização de uma seguridade social tardia ou retardatária pode ser encontrada em Soares (2000) e a de sua inconclusão encontra-se em Teixeira (1990) e Fleury (2004).

Assim, estabeleceu-se um sistema de seguridade social que, teoricamente, manteve o princípio de universalidade e integralidade no âmbito da saúde com Sistema Único de Saúde (SUS), que passou a re-estruturar, a partir de 2004, a política de assistência social, com base no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e que fortaleceu a lógica do seguro no âmbito da previdência, sobretudo com as reformas de 1998 e 2003. A seguridade social brasileira, desse modo, não avançou no sentido de fortalecer a lógica social. Ao contrário, caminhou na direção do fortalecimento da lógica do contrato, o que levou Vianna (1998) a caracterizá-la como “americanização perversa”, visto que, em sua análise, o sistema público foi se “especializando’ cada vez mais no (mau) atendimento dos muito pobres”, ao mesmo tempo em que “o mercado de serviços médicos, assim como o de previdência, conquista adeptos entre a classe média e o operariado” (VIANNA, 1998, p. 142)⁸.

Essa imbricação histórica entre elementos próprios à assistência e elementos próprios ao seguro social poderia ter provocado a instituição de uma ousada seguridade social, de caráter universal, redistributiva, pública, com direitos amplos fundados na cidadania. Não foi, entretanto, o que ocorreu, e a seguridade social brasileira, ao incorporar uma tendência de separação entre a lógica do seguro (bismarckiana) e a lógica da assistência (beveridgiana), e não de reforço à clássica justaposição existente, acabou materializando políticas com características próprias e específicas que mais se excluem do que se complementam, fazendo com que, na prática, o conceito de seguridade fique no meio do caminho, entre o seguro e a assistência.

A não instituição de uma “sociedade salarial” no Brasil, que se caracterizaria pela generalização de empregos assalariados estáveis e garantidores de direitos, faz com que aproximadamente metade da população economicamente ativa permaneça fora do mercado formal de trabalho e, portanto, sem garantia de acesso aos direitos decorrentes do trabalho, tais como salário regular, seguro-desemprego e seguro acidente de trabalho, e também

⁸ Sobre o sistema norte-americano, consultar Vianna (1998), p. 143 e 144.

daqueles da seguridade social condicionados a um emprego ou a uma contribuição como autônomos, tais como aposentadorias e pensões, 13^a salário, salário-família e auxílio-saúde⁹. De acordo com a PNAD/IBGE, em 2002, entre os 40,6 milhões de não contribuintes para a Seguridade Social, que não têm e não terão acesso aos direitos previdenciários, o correspondente a 20,4 milhões (50,12%) não possuía rendimentos ou recebia menos de um salário mínimo. Esses dados expressam a dramática condição de desigualdade e pobreza, bem como o limite desse modelo de seguridade social, e a perversidade da estrutura econômico-social que produz e concentra riqueza, ao mesmo tempo em que exclui os trabalhadores pobres de seu acesso e os confina a relações de trabalho precárias, incertas, eventuais, de baixo rendimento e não garantidoras de direitos.

Apesar de reconhecer as conquistas da Constituição no campo da seguridade social, é impossível deixar de sinalizar seus limites estruturais na ordem capitalista. Esses se agravam em países com condições socioeconômicas como as do Brasil, de frágil assalariamento, baixos salários e desigualdades sociais agudas. A situação do mercado de trabalho brasileiro, em que metade da população economicamente ativa possui relações informais de trabalho, faz com que a seguridade social, além de contribuir para a produção e reprodução da força de trabalho, deixe fora do acesso à previdência a população não contribuinte e, ainda, exclui do acesso aos direitos assistenciais aqueles que podem trabalhar. O programa de transferência de renda, que abrange trabalhadores adultos (bolsa-família), não possui caráter de direito e seus valores, condicionalidades e forma de gestão o colocam na órbita das políticas compensatórias.

A assistência social e a previdência, no âmbito da seguridade social, constituem um campo de proteção que não restringem e nem limitam a lógica de produção e reprodução do capitalismo. No Brasil, sua lógica securitária determinante a aprisiona no rol das

⁹ Os dados aqui apresentados e sua análise foram desenvolvidos em Boschetti, “Assistência Social no Brasil: um Direito entre Originalidade e Conservadorismo”, 2003a, p. 65-68. Essa condição não se modificou. Como mostra o trabalho de Dias (2006).

políticas, que agem mais na reiteração das desigualdades sociais que na sua redução. E mesmo essa parca conquista vem sofrendo duros golpes, que estão provocando seu desmonte, e não sua ampliação.

3 O Permanente e Gradual Desmonte da Seguridade Social

Praticamente todos os princípios constitucionais estão sendo desconsiderados profundamente: a universalidade dos direitos, a uniformidade e equivalência dos direitos, a diversidade de financiamento no sentido de transferir recursos do capital para o trabalho e a gestão democrática e descentralizada. Todos esses princípios estão sendo gradualmente diluídos em sucessivas contrarreformas ou medidas tidas como de natureza técnica, mas que, na verdade, têm um nítido sentido político de desestruturação da seguridade social. O princípio de seletividade e distributividade é o único que não está sendo derruído, ao contrário, está sendo colocado em prática com bastante rigor. Os caminhos desse desmonte seguem diferentes tendências.

O primeiro caminho do desmonte é o da desconfiguração dos direitos previstos constitucionalmente. Estes não foram nem uniformizados e nem universalizados. Diversas contrarreformas, como a da previdência de 1998, 2002 e 2003, sendo as primeiras no Governo Fernando Henrique Cardoso e outra no Governo Lula, restringiram direitos, reforçaram a lógica do seguro, reduziram valor de benefícios, abriram caminho para a privatização e para a expansão dos planos privados, para os fundos de pensão, ampliaram o tempo de trabalho e contribuição para obter a aposentadoria (BOSCHETTI e SALVADOR, 2003). A tendência mais recente na previdência é a proposta de desvinculação dos benefícios previdenciários do salário mínimo, o que permitiria reduzir seus valores progressivamente¹⁰. No âmbito da política de saúde, os princípios do SUS, como

¹⁰ No momento de finalização deste texto, em agosto de 2007, essa proposta estava em discussão, com posicionamento favorável de diversos setores conservadores, entre eles o do Ministro da Previdência, Luís Marinho, que quando estava na presidência da CUT era contrário a tal proposição.

descentralização e participação democrática, universalização e integralidade das ações, estão sendo diluídos pela manutenção cotidiana, apenas de uma cesta básica, que não assegura nem os atendimentos de urgência. É notória a falta de medicamento, ausência de condições de trabalho, de orçamento e de capacidade de absorção das demandas, o que se evidencia nas longas filas de espera por uma consulta ou internação. A política de assistência social, por sua vez, não conseguiu superar a histórica focalização em segmentos ditos hoje “vulneráveis” ou nas chamadas “situações de risco”. Sua abrangência é restritiva e os benefícios, serviços e programas não atingem mais do que 25% da população que teria direito, com exceção do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do bolsa-família, que vêm crescendo rapidamente nos últimos anos, revelando sua tendência de política de transferência de renda. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tem se caracterizado como gestão da escassez, decorrente de uma política econômica que prioriza o pagamento dos juros da dívida. Os recursos federais repassados aos municípios para realização dos serviços socioassistenciais (e que excluem BPC, RMV – Renda Mensal Vitalícia – e Bolsa Família) são reduzidos e apresentam tendência decrescente no Fundo Nacional de Assistência Social¹¹.

O segundo caminho do desmonte é a fragilização dos espaços de participação e controle democrático previstos na Constituição, como Conselhos e Conferências. Enquanto instâncias deliberativas e participativas, os Conselhos não estão sendo consolidados. Primeiro, pela extinção do Conselho Nacional de Seguridade Social, que tinha a função de articular as três políticas e atribuir unidade ao sistema. Em seguida, pela extinção dos Conselhos locais de Previdência Social¹², o que denota a intenção de centralização no Conselho Nacional de Previdência Social. E, sobretudo, pelo movimento de institucionalização dos conselhos, quase como um setor do estado. Essas iniciativas

¹¹ Para uma análise detalhada do orçamento da seguridade social entre 1995 e 2005, consultar Boschetti e Salvador, 2006.

¹² Os Conselhos de Previdência foram reinstituídos em 2004, em âmbito regional, mas com natureza mais técnica e menos política.

dificultam a consolidação dos conselhos como espaço autônomo de participação, controle democrático e fiscalização.

A terceira, e talvez mais destrutiva forma de desmonte, é a via do orçamento. As fontes de recurso não foram diversificadas, contrariando o dispositivo constitucional, e permanece a arrecadação predominantemente sobre folha de salários. Ocorre uma usurpação de 20% dos recursos da seguridade social para o pagamento da dívida pública por meio da Desvinculação das Receitas da União. Em relação ao financiamento, quem paga a conta da seguridade social é, majoritariamente, a contribuição dos empregadores e dos trabalhadores sobre folha de salário, o que torna o financiamento regressivo, já que sustentado nos rendimentos do trabalho. Assim, quem paga a maior parte da conta da seguridade social são os trabalhadores, com o desconto em folha, sendo que as contribuições sociais baseadas no lucro (CSLL) e faturamento das empresas (Cofins) acabam sendo transferidas para as mercadorias onerando os consumidores. Do ponto de vista das fontes de financiamento, podemos afirmar que a seguridade tem caráter regressivo, pois não transfere renda do capital para o trabalho.

Ainda no âmbito do orçamento, outro elemento importante para compreendermos esse processo de desmonte é conhecer o destino dos recursos. Historicamente, a maior fatia de recurso do orçamento da seguridade social fica com previdência social (média de 60%), seguida pela política de saúde (média de 14%), e, finalmente, a política de assistência, com média de aproximadamente 6%. As análises históricas mostram o crescimento da participação percentual da assistência social e a redução da participação da saúde, o que reforça as tendências das políticas de seguridade social, já apontadas acima. Outra tendência revelada na análise orçamentária é que as três políticas reconhecidas constitucionalmente como políticas da seguridade social absorvem em média 80% dos recursos, enquanto 20% são utilizados em outras políticas sociais.

Não se pode compreender a seguridade social em sua totalidade sem entender sua relação com a política econômica. A redução dos direitos, a restrição dos espaços democráticos de controle democrático e as contenções dos recursos têm íntima relação com a política econômica, que engole parte significativa do orçamento da seguridade social. Os recursos que compõem as fontes de financiamento da Seguridade Social desempenham um papel relevante na sustentação da política econômica e social, e, desde 1994, vem ocorrendo apropriação indevida desses recursos do Orçamento da Seguridade Social por meio da Desvinculação das Receitas da União, que são retidos pelo Orçamento Fiscal da União e canalizados para a esfera financeira e geração do *superavit* primário. Esse movimento constitui uma “perversa alquimia” (BOSCHETTI e SALVADOR, 2006), que transforma recursos destinados aos direitos sociais em fonte de sustentação da política monetarista de juros altos, estímulo à ciranda financeira.

Os caminhos do desmonte da seguridade social, apontados acima, desdobram-se em várias trilhas. Uma é a realocação das receitas do orçamento da seguridade social pelo Tesouro Nacional, por meio da DRU, que vem crescendo anualmente. Além do pagamento dos encargos da dívida, os recursos desvinculados pela DRU são utilizados para cobrir aposentadorias do setor público, investimento em infraestrutura nos Estados e vale-transporte e auxílio alimentação de servidores públicos. Outra é a baixa participação do orçamento fiscal no orçamento da seguridade social. O repasse de receitas do Tesouro Nacional (orçamento fiscal) para a seguridade social vem sendo reduzido progressivamente, ou seja, o recurso do orçamento fiscal, que deveria ir para a seguridade social, conforme determinação constitucional, está sendo utilizado para outras destinações. Uma terceira é o mecanismo da isenção fiscal, que faz com que a seguridade social tenha enormes perdas de arrecadação. Calcula-se que seguridade social deixa de arrecadar anualmente em torno de R\$ 13 bilhões devido às renúncias previdenciárias às “entidades filantrópicas” (assistência, saúde e educação), micro e pequenas empresas e clubes de futebol, segundo dados da ANFIP (2005). Ainda que legais, pois previstas em leis, essas isenções poderiam ser limitadas de modo a assegurar maior arrecadação para a seguridade

social. Outra trilha de desmonte é a sonegação fiscal. Dados da ANASPS (Associação Nacional dos Servidores da Previdência Social) revelam que, entre 2003 e 2005, o governo acumulou R\$ 100 bilhões de *deficit* de caixa no INSS por motivo de uso indevido do orçamento da seguridade social, sendo R\$ 90 bilhões em função de sonegação, evasão e elisão contributiva e R\$ 35 bilhões em função de renúncias contributivas. O favorecimento de planos privados de aposentadoria, que proliferaram após a contrarreforma da previdência social, é outro caminho de desmonte, pois provoca uma privatização passiva, ao estimular a demanda ao setor privado, em detrimento do setor público. Em 2004, mais de seis milhões de brasileiros(as) já haviam se associado a planos privados, o que reduz e fragiliza a seguridade social pública.

Outras medidas de desmonte estão acontecendo intempestivamente. Uma é a reforma tributária, antecipada pela Emenda Constitucional n. 24, que abre a possibilidade para que as contribuições sobre folha de pagamento sejam substituídas por contribuições sobre o faturamento. Isso significa que a única fonte da seguridade social que não está sujeita à DRU, que é a contribuição sobre a folha de salários (não só do trabalhador, mas do empregador), pode ser substituída por outras fontes como a Cofins, o que pode provocar redução do orçamento da seguridade social, já que essa fonte está sujeita à DRU. Outra é publicação da Medida Provisória n. 258 de 16 de agosto de 2005 (aprovada no Congresso), que provoca a fusão da Receita Federal e Previdenciária e concretiza o caixa único entre orçamento fiscal e da seguridade social. Tal medida submete a aprovação e execução do orçamento da seguridade social à autorização e liberação do Ministro da Fazenda, subordinando ainda mais a Seguridade Social à austera e regressiva política fiscal em curso.

Esse quadro revela que a seguridade social brasileira, fruto das lutas e conquistas da classe trabalhadora, é espaço de fortes disputas de recurso e de poder, constituindo-se em uma arena de conflitos. A defesa e ampliação dessas conquistas e o posicionamento contrário às reformas neoliberais regressivas são desafios permanentes e condições para consolidação da seguridade social pública e universal.

Referências

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. *Política Social: fundamentos e história*. São Paulo: Cortez Editora, 2006.

BEVERIDGE, Sir W. *O Plano Beveridge: relatório sobre o seguro social e serviços afins*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1943.

BOSCHETTI, I. Previdência e Assistência: uma unidade de contrários na seguridade social. Universidade e Sociedade. *Revista da ANDES-SN*, Brasília, ANDES-SN, n. 22, 2000.

_____. *Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo*. Brasília: GESST/SER/UnB, 2001. (2. ed. rev. ampl. 2003)

_____. Seguridade social e projeto ético-político do Serviço Social: que direitos para qual cidadania? *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 79, p. 108-132, 2004.

_____. *Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social*. Brasília: Letras Livres/Editora da UnB, 2006.

BOSCHETTI, I.; SALVADOR, E. da S. Orçamento da seguridade social e política econômica: perversa alquimia. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 87, p. 25-57, 2006.

CASTEL, R. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis: Vozes, 1998.

DIAS, A. T. "Nova" Questão Social e os Programas de Transferência de Renda no Brasil. 221 f. 2006. Dissertação (Mestrado em Política Social) – SER/UnB, Brasília, 2006.

FLEURY, S. A seguridade social inconclusa. In: FLEURY, S. *A era FHC e o governo Lula: transição?* Brasília: Inesc, 2004.

MARX, K. Legislação fabril. Cláusulas sanitárias e educacionais e sua generalização na Inglaterra. In: MARX, K. *O capital*. São Paulo: Abril Cultural, 1984. v. 1, t. II.

PEREIRA, P. A. P. *A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil*. Brasília: Thesaurus, 1996.

SALVADOR, E. da S.; BOSCHETTI, I.; A Reforma da Previdência Social no Brasil e os Impactos sobre o Mercado de Trabalho. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 70, p. 114-139, 2002.

SOARES, L. T. *Os custos sociais do ajuste neoliberal na América Latina*. São Paulo: Cortez, 2000.

VIANNA, M. L. T. W. *A Americanização (perversa) da seguridade social no Brasil. Estratégias de bem-estar e políticas públicas*. Rio de Janeiro: Revan/IUPERJ/UCAM, 1998.

_____. Seguridade social: três mitos e uma mentira. *Universidade e Sociedade*, Brasília, ANDES, n. 19, ago. 1999.