

MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA

**A PREVIDÊNCIA RURAL E O BENEFÍCIO DE
PRESTAÇÃO CONTINUADA NA PROTEÇÃO SOCIAL
AO IDOSO BRASILEIRO**

Uma análise das mudanças institucionais na década de 1990

Sandra Aparecida Venâncio de Siqueira

Orientador: Prof. Dr. Nilson do Rosário Costa

Rio de Janeiro, julho de 2006

MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA

**A PREVIDÊNCIA RURAL E O BENEFÍCIO DE
PRESTAÇÃO CONTINUADA NA PROTEÇÃO SOCIAL
AO IDOSO BRASILEIRO**

Uma análise das mudanças institucionais na década de 1990

Sandra Aparecida Venâncio de Siqueira

Tese apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública Professor Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Nilson do Rosário Costa

Rio de Janeiro, julho de 2006

SIQUEIRA, Sandra Aparecida Venâncio de

A Previdência Rural e o Benefício de Prestação Continuada na Proteção Social ao Idoso Brasileiro. Uma análise das mudanças institucionais na década de 1990. Rio de Janeiro, 2006.

xiii, 157f.: il.

Tese (Doutorado em Ciências) – Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública Professor Sérgio Arouca, 2006.

Orientador: Prof. Dr. Nilson do Rosário Costa

[proteção social. Programas não contributivos. Idosos).

I. COSTA, Nilson do Rosário (Orient.).
Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

A minhas filhas
Marina e Gabriela
À Memória de D. Eunice

AGRADECIMENTOS

A realização de um trabalho acadêmico não é possível sem o apoio de diversas pessoas. Por isso escrever os agradecimentos constitui a melhor parte e, ao mesmo tempo, a mais difícil, pois sempre esquecemos pessoas que compartilharam desta caminhada. A estes, desde já, minhas sinceras desculpas.

Ao Prof. Dr. *Nilson do Rosário Costa*, meu orientador, pelo incentivo e pelas valiosas contribuições à realização do trabalho, bem como por nunca ter perdido a paciência quando eu me desesperava.

À Coordenação da Pós Graduação, pelo apoio.

Aos Professores Dra. Lenaura Lobato, Prof. Dra. Maria Helena Mendonça, Prof. Dra. Judith Thiomny Fizon e Prof. Dra. Cristina Rabelais Duarte, que gentilmente aceitaram compor a banca examinadora deste trabalho.

Aos professores do Curso de Doutorado, em especial, ao Prof. José Mendes Ribeiro, Prof. Gilberto Rochman e Profa. Maria Alicia Ugá, com quem aprendi muito nas disciplinas.

Aos colegas do DCS, que compartilharam comigo a tarefa de chefiar o Departamento nesses dois últimos anos, possibilitando a realização, concomitante, deste trabalho: Marcelo Rasga Moreira, Maria Alice Peçanha de Carvalho e Nilson do Rosário Costa.

Aos funcionários da Secretaria do DCS – Moacyr, Jefferson e Ericka – pela paciência e carinho com um Chefe de Departamento em fase de elaboração de tese.

Aos colegas da Turma de Doutorado com quem compartilhei a experiência de ser novamente aluna.

À Eliane Hollanda, companheira de tese, pela leitura atenta e sugestões preciosas.

À Eliana Granja, pela revisão dos originais deste trabalho e pelas palavras de incentivos a sua finalização.

Ao Ronaldo, pai carinhoso, que me incentivou e ajudou com as nossas filhas em todos os momentos.

A minhas filhas, as mais prejudicadas pela minha ausência e, apesar de tudo, as mais carinhosas.

À Selminha, prima querida, pelo trato carinhoso com as filhas, comigo e a casa.

À minha família adotada, sogros, cunhados e sobrinhos, que me incentivaram e deram atenção a minhas filhas, cobrindo um pouco minha ausência.

A meus pais e irmãos, que me apoiaram e torceram muito por mim.

Aos diversos amigos que partilham a vida comigo, tornando-a bem mais agradável:

Denise, Kon, Tânia, Ida, Maria Helena, Nanci, Luci, Perci, Lucia, Márcia, Mario, Heleno, Aleixo, Rita, Graça, Maura, Luciene, Marly e toda a turma do teatro.

RESUMO

Este estudo analisou a Previdência Rural e o Benefício de Prestação Continuada – programas implementados nos anos de 1990 pelo governo federal – com o objetivo de compreender se foi alterado o padrão marcadamente excludente de proteção ao idoso brasileiro, historicamente assumido no país, com a incorporação de mecanismos redistributivos. Buscou, ainda, discutir os desafios que a sua adoção colocam para a Seguridade Social. Para tal utilizou, como instrumentos de análise, os documentos legais, produzidos pelo governo federal, que nortearam a implementação desses programas, bem como os dados estatísticos relativos aos benefícios que instituíram. Para a análise empregou-se o instrumental da estatística descritiva.

Os resultados confirmaram a hipótese deste estudo, de que a incorporação de mecanismos redistributivos no arranjo institucional, tal como definido na Constituição Federal de 1988, alterou o padrão de proteção social ao idoso brasileiro. A partir da análise observou-se que a combinação de políticas universais e focalizadas constituiu estratégia eficiente para proteger esses idosos tanto na área rural quanto na urbana, além de possibilitar a superação da fragmentação histórica entre os idosos com capacidade contributiva e aqueles sem capacidade de contribuir para a Previdência Social.

Apesar desses avanços, a estratégia adotada pelo governo federal para sustentar o Plano Real impôs um teto à elevação do gasto social nos anos de 1990. Foram então adotados critérios mais rígidos para a concessão do benefício na área urbana, o que impossibilitou a universalização da proteção social ao idoso nessa área.

Em tal contexto, a vinculação institucional mostrou ser instrumento eficaz para limitar a estratégia do governo federal de constranger os gastos sociais. Nesse período houve deslocamento na direção dos gastos sociais. Aumentaram os gastos com os programas de transferência de renda e diminuíram aqueles com as políticas universais. Observou-se ainda, que o impacto provocado pela implementação da Previdência Social Rural e pelo Benefício de Prestação Continuada nos gastos sociais diluiu-se ao longo do período analisado, em parte, como decorrência do esgotamento dos efeitos inclusivos desses programas e do comportamento de outros gastos sociais, sobretudo, os efetuados com os benefícios previdenciários urbanos.

Entretanto, permanecem desafios à sustentabilidade desses programas, os quais somente poderão ser superados através de alternativas criadas pela sociedade brasileira para resolver o dilema entre conciliar a necessidade de disciplina fiscal e a realização de investimentos em infra-estrutura e a manutenção e ampliação dos gastos sociais.

Palavras-chave:

ABSTRACT

This study analyzed the Rural scheme and the social assistance benefit implemented in the nineties, by the federal government, with the objective of understanding if with the incorporation of no-contributory mechanisms the pattern, historically adopted in the country of protection of the elderly in Brazil, remarkably excluding, it was altered. It still looks to discuss the challenges that its adoption imposed on Social Security. It used the analysis instruments of the legal documents produced by the federal government, that orientated the implementation of these programs and the statistical data related to the benefits instituted by these Programs. The analysis used instrumental of the descriptive statistics.

The results confirmed the hypothesis of this study that, the incorporation of no-contributory mechanisms in the institutional arrangement defined in the Federal Constitution of 1988 changed the pattern of social protection to the elderly in Brazil. Starting from the analysis it was observed that the combination of focalized and universal politics was an efficient strategy to protect the Brazilian seniors in the rural and in the urban area. It was possible to overcome the historical fragmentation among the seniors with contributive capacity and those without capacity of contributing for Social welfare.

In spite of these progresses, the strategy adopted by the federal government to sustain *Real Plan* imposed a limit for the elevation of the social expense in the years of 1990. It was adopted more rigid criteria for the concession of the benefit in the urban area, what disabled the universalization of the social protection to the senior in this area.

In this context, the institution was shown an effective instrument to limit the federal government's strategy of constraining the social expenses. In this period, there was a displacement in the direction of the social expenses. They increased the expenses with the programs of transfer of income and reduced the expenses with the universal politics. It was still observed, that the impact provoked by the implementation of Rural Social welfare and for the Benefit of Continuous Installment in the social expenses, it was partly diluted, along the analyzed period, due to the exhaustion of the inclusive effects of these programs and of the behavior of other social expenses, especially, those made with the urban benefits insurance. However, there are still challenges about the sustainability of these programs that can only be overcome through the alternatives created by the Brazilian society to answer to the dilemma among reconciling the need of fiscal discipline and the accomplishment of investments in infrastructure and the maintenance and enlargement of the social expenses.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| RESUMO | vi |
| ABSTRACT | vii |
| LISTA DE TABELAS, QUADROS E GRÁFICOS | x |
| LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS | xiii |
| INTRODUÇÃO..... | 14 |
| Aspectos metodológicos | 19 |
| CAPÍTULO I. PROGRAMAS NÃO CONTRIBUTIVOS À AGENDA DA PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA NOS ANOS de 1990 | 28 |
| 1.1 Alterações na Proteção Social Brasileira nas Últimas Décadas | 29 |
| 1.1.1 Construção do desenho institucional nos anos de 1980 – Perspectiva de ampliação dos direitos sociais | 29 |
| 1.1.2 Anos 90: Implementação do novo desenho institucional | 33 |
| 1.1.2.1 Re-desenho das estratégias sociais em contexto de restrições macroeconômicas | 33 |
| 1.1.2.2 Programas de transferência de renda nos anos de 1990 | 38 |
| CAPÍTULO II. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) | 51 |
| 2.1 Acesso ao Benefício de Prestação Continuada..... | 55 |
| 2.1.1 Alterações nos critérios de elegibilidade | 55 |
| 2.2 Evolução do Benefício de Prestação Continuada | 56 |
| 2.2.1 Distribuição geral dos benefícios do BPC | 56 |
| 2.2.2 Evolução do BPC por beneficiário | 58 |
| 2.2.3 Distribuição dos beneficiários por sexo | 61 |
| 2.2.4 Distribuição etária dos benefícios..... | 63 |
| 2.3 Gastos do Benefício de Prestação Continuada | 65 |
| 2.3.1 Gastos do governo federal com o pagamento do Benefício de Prestação Continuada..... | 65 |
| 2.3.2 Gastos do Benefício de Prestação Continuada por tipo de beneficiário..... | 66 |
| 2.4 Ajustes Impostos pela Concessão do Benefício de Prestação Continuada aos Gastos Sociais..... | 67 |
| 2.4.1 Gastos Assistenciais em relação ao PIB | 67 |
| 2.4.1.1 Gastos com Benefício de Prestação Continuada em relação ao PIB | 68 |
| 2.4.2 Gastos assistenciais e com o Benefício de Prestação Continuada em relação aos gastos sociais | 69 |
| 2.4.3 Gastos assistenciais no Orçamento da Seguridade Social | 71 |
| 2.4.3.1 Gastos assistenciais em relação aos gastos previdenciários | 74 |
| 2.4.4 Gastos federais com principais programas assistenciais – 1995-2003 | 75 |
| CAPÍTULO III. PREVIDÊNCIA RURAL | 81 |
| 3.1 Acesso aos Benefícios Previdenciários | 82 |
| 3.1.1 Caracterização do Benefício e das regras de acesso..... | 82 |
| 3.2 Evolução dos Benefícios no Regime Geral da Previdência Social | 84 |
| 3.2.1 Benefícios previdenciários nas áreas rural e urbana no período de 1992-2003 | 86 |
| 3.2.2 Benefícios previdenciários por tipo de benefício | 87 |

| | |
|--|-----|
| 3.3 Aposentadorias no Regime Geral da Previdência Social | 90 |
| 3.3.1 Distribuição rural e urbana | 90 |
| 3.3.2 Distribuição dos aposentados por tipo de aposentadoria..... | 92 |
| 3.3.3 Aposentadorias rurais | 94 |
| 3.3.3.1 Idade de acesso ao benefício | 98 |
| 3.3.3.2 Distribuição por sexo..... | 98 |
| 3.4 Gastos do Regime Geral da Previdência Social | 100 |
| 3.4.1 Gastos do governo federal com pagamento de benefícios | 100 |
| 3.4.2 Gastos previdenciários com benefícios rurais e urbanos..... | 102 |
| 3.4.3 Gastos previdenciários por tipo de beneficiário | 103 |
| 3.4.4 Gastos com aposentadorias no RGPS nas áreas rural e urbana..... | 105 |
| 3.5 Ajustes Realizados nos Gastos Sociais com a Implementação da Previdência Rural | 108 |
| 3.5.1 Gastos Previdenciários em relação ao PIB | 108 |
| 3.5.1.1 Gasto total do RGPS em relação ao PIB brasileiro | 108 |
| 3.5.1.2 Gastos do RGPS com a aposentadoria rural e urbana em relação ao PIB | 109 |
| 3.5.2 Gastos previdenciários no Orçamento da Seguridade Social | 109 |
| 3.5.3 Gastos previdenciários em relação ao Orçamento previdenciário..... | 112 |
| 3.5.4 Gastos com aposentadoria rural nos gastos previdenciários do RGPS | 114 |
| CONCLUSÃO..... | 117 |
| REFERÊNCIAS | 124 |
| APÊNDICE | 132 |
| Principais Características do Idoso Brasileiro | 132 |
| Dinâmica Populacional Brasileira – Alterações das últimas décadas | 134 |
| Estrutura etária..... | 134 |
| 1.2 Distribuição nas áreas rural e urbana..... | 137 |
| O Idoso Brasileiro..... | 139 |
| Distribuição por sexo..... | 139 |
| Distribuição por faixa etária | 140 |
| Moradia nas áreas urbana e rural..... | 141 |
| Desenvolvimento de deficiências físicas | 142 |
| Nível de escolaridade dos idosos..... | 143 |
| Condição do Idoso na Família..... | 145 |
| Condição de Moradia dos Idosos..... | 147 |
| Renda e trabalho | 149 |
| À Guisa de Conclusão | 154 |

LISTA DE TABELAS, QUADROS E GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Benefícios RMV e BPC concedidos 1988-2003 | 57 |
| Tabela 2. Evolução da concessão da Renda Mensal Vitalícia e do BPC a idosos e pessoas portadoras de deficiência física – 1988-2003..... | 58 |
| Tabela 3. Beneficiários do BPC – 1996-2003 | 60 |
| Tabela 4. Distribuição dos beneficiários do BPC por sexo e tipo de benefício – 1996-2003 | 62 |
| Tabela 5. Beneficiários do BPC por espécie e idade – 1996-2003..... | 64 |
| Tabela 6. Gasto Total do BPC – 1996-2002..... | 65 |
| Tabela 7. Gastos com o BPC por beneficiários – 1996-2003..... | 66 |
| Tabela 8. Gastos do governo federal com a função assistencial em relação ao PIB (R\$ mil corrente) | 68 |
| Tabela 9. Gastos com o BPC em relação ao PIB (R\$ mil)..... | 69 |
| Tabela 10. Orçamento federal para a Seguridade Social – 1995-2003 | 72 |
| Tabela 11. Evolução dos gastos com benefícios do RGPS e benefícios assistenciais – 1996-2003 | 74 |
| Tabela 12. Gastos com o BPC em relação aos gastos previdenciários – 1996-2003 | 75 |
| Tabela 13. Gastos do governo federal com os principais programas assistenciais – 1995-2003 | 77 |
| Tabela 14. Percentual da contribuição da arrecadação do segurado especial em relação às receitas previdenciárias - 1996-2003 | 83 |
| Tabela 15. Benefícios Previdenciários e Acidentários emitidos, por domicílio – 1991-2003 | 85 |
| Tabela 16. Evolução do quantitativo de novos beneficiários, por área de domicílio – 1991-2003..... | 86 |
| Tabela 17. Percentual da população beneficiária do RGPS, por domicílios – 1991-2000 | 87 |
| Tabela 18. Novos beneficiários, por tipo de benefício concedido –1991-2003 | 88 |
| Tabela 19. Beneficiários do RGPS, por tipo de benefício recebido – 1993-2003..... | 89 |
| Tabela 20. Beneficiários na área rural, por espécie de benefício – 1993-2003..... | 90 |
| Tabela 21. Aposentadorias concedidas por domicílio – 1991-2003..... | 91 |
| Tabela 22. Aposentados pelo RGPS, por domicílio de emissão do benefício – 1992-2003 | 92 |
| Tabela 23. Incorporação de novos aposentados por tipo de benefício concedido no RGPS – 1991-2003..... | 93 |
| Tabela 24. Aposentados por tipo de aposentadoria emitida no RGPS –1993-2003..... | 93 |
| Tabela 25. Aposentados por tipo de aposentadoria emitida pelo RGPS e domicílio – 1992-2003 | 95 |
| Tabela 26. População residente em área rural, por sexo, elegível para recebimento do benefício de aposentadoria rural – 1966-2002 | 97 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 27. Percentual de Emissões de Aposentadorias Rurais em relação à população elegível – 1996-2002 | 97 |
| Tabela 28. Evolução das Aposentadorias concedidas pelo RGPS na área rural por faixa etária – 1992-2003 | 98 |
| Tabela 29. Aposentadorias rurais mantidas por sexo – 1992-2003 | 99 |
| Tabela 30. Gastos do RGPS, em valores correntes e reais – 1995-2003..... | 101 |
| Tabela 31. Valor real dos gastos (R\$) do RGPS – 1995-2003 | 101 |
| Tabela 32. Gastos com os benefícios previdenciários, em valores corrente e real – 1995-2003 | 102 |
| Tabela 33. Gastos Previdenciários (R\$) do RGPS com os beneficiários nas áreas urbano e rural – 1995-2003 | 103 |
| Tabela 34. Gastos previdenciários (R\$) por tipo, em valores corrente e real– 1995-2003 | 104 |
| Tabela 35. Gastos com aposentadorias urbano e rural – 1995-2003 | 105 |
| Tabela 36. Gastos do RGPS com aposentadorias, por espécie e domicílio – 1995-2003 | 106 |
| Tabela 37. Gastos do RGPS em relação ao PIB – 1995-2003..... | 108 |
| Tabela 38. Gastos do RGPS com aposentadoria rural por idade e urbana por contribuição em relação ao PIB - 1995-2003 | 109 |
| Tabela 39. Orçamento federal para a Seguridade Social – 1995-2003 | 111 |
| Tabela 40. Arrecadação da Previdência Social, por fonte – 2001-2003..... | 113 |
| Tabela 41. Saldo Operacional de Receitas e despesas do RGPS – 1995/2003 | 113 |
| Tabela A1. População brasileira por faixa etária selecionada – 1970-2000..... | 134 |
| Tabela A2. Percentual da população brasileira que contribui e não contribui para a Previdência Social, por sexo – 2003..... | 135 |
| Tabela A3. População com 16 anos ou mais, economicamente ativa, por situação de contribuição previdenciária – 2001-2003 | 136 |
| Tabela A4. Estimativa de crescimento da população brasileira por grupo etário selecionado - 2005-2030..... | 137 |
| Tabela A5. População Brasileira por situação de domicílio – 1970-2000 | 138 |
| Tabela A6. População Brasileira por faixa etária selecionada e domicílio – 1970-2000 | 139 |
| Tabela A7. Evolução da População Idosa Brasileira por Sexo – 1970-2000 | 140 |
| Tabela A8. Evolução da População Brasileira por Domicílio e sexo – 1970-2000 | 140 |
| Tabela A9. Distribuição dos idosos brasileiros por faixa etária – 1970-2000..... | 141 |
| Tabela A10. Distribuição da população idosa por faixa etária e domicílio - 2000 | 142 |
| Tabela A11. Distribuição por faixa etária da população que relata apresentar, pelo menos, um tipo de deficiência – 2000 | 142 |
| Tabela A12. Idosos ocupados, por presença/ausência de deficiências – 2000..... | 143 |
| Tabela A13. Anos de estudo dos responsáveis pelos domicílios, por situação do domicílio - 2000 | 144 |
| Tabela A14. Condição do Idoso na família – 2002 | 145 |
| Tabela A15. População com 10 anos ou mais chefes de família, por situação de domicílio – 2000..... | 145 |

| | |
|--|-----|
| Tabela A16. Idosos chefes de família, por sexo e domicílio – 2000..... | 146 |
| Tabela A17. População idosa, por tipo de família, sexo e faixa etária – 2003..... | 146 |
| Tabela A18. Moradores em domicílios particulares, por faixa etária e por condição de adequação da moradia – 2000 | 148 |
| Tabela A19. Número de oradores em domicílios chefiados por idosos – 2000 | 148 |
| Tabela A20. População de 10 anos ou mais por renda e faixa etária – 2000 | 149 |
| Tabela A21. Rendimento mensal dos idosos brasileiros por classe nominal de rendimentos, faixa etária e situação de domicílio – 2000..... | 151 |
| Tabela A22. População idosa de aposentados e/ou pensionistas por grupo etário e sexo – 2003 | 152 |
| Tabela A23. População idosa aposentada ou pensionista, ocupada – 2003 | 152 |
| Tabela A24. Pessoas de 10 anos ou mais, idosa e não idosa, por tipo de atividade – 2003 | 153 |
| | |
| Quadro 1. Gastos Sociais, Assistenciais e do BPC – 1995-2003 | 70 |
| Quadro 2. Gastos do RGPS e da aposentadoria rural – 1995-2003..... | 115 |
| | |
| Gráfico A1 | 154 |

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|----------|---|
| ANFIP | Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Previdência Social |
| BPC | Benefício de Prestação Continuada |
| COFINS | Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social |
| DATAPREV | Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social |
| DRU | Desvinculação de Receitas da União |
| EC | Emendas Constitucionais |
| FMI | Fundo Monetário Internacional |
| FNAS | Fundo Nacional de Assistência Social |
| FPM | Fundo de Participação dos Municípios |
| FUNRURAL | Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| INSS | Instituto Nacional de Seguridade Social |
| IPCA | Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo Especial |
| LOAS | Lei Orgânica da Assistência Social |
| MDS | Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome |
| MPAS | Ministério da Previdência e Assistência Social |
| MPOG | Balancete do Orçamento Federal |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| PEA | População Economicamente Ativa |
| PETI | Programa de Erradicação do Trabalho Infantil |
| PIB | Produto Interno Bruto |
| PNAD | Pesquisa Nacional de Amostragem Domiciliar |
| PPD | Pessoas Portadoras de Deficiência |
| RGPS | Regime Geral da Previdência Social |
| SAC | Serviço de Ação Continuada |
| SPS | Sistema de Proteção Social |
| SUAS | Sistema Único de Assistência Social |
| URV | Unidade Real de Valor |

INTRODUÇÃO

Uma das grandes mudanças nas condições de vida da no século XX foi o envelhecimento da população mundial, beneficiado pela queda nas taxas de mortalidade e de natalidade. Tais modificações demográficas trouxeram dificuldades à formulação de políticas públicas de desenvolvimento econômico e social e de equidade na distribuição dos recursos gerações e estratos sociais. O envelhecimento populacional tem sido utilizado para justificar as propostas de reestruturação dos sistemas de proteção social, em razão dos desequilíbrios financeiros que podem gerar nos gastos governamentais e nos das famílias.

Este é um aspecto importante para a análise do sistema de proteção social brasileiro. Os programas governamentais de transferência de renda para os grupos sem capacidade contributiva são instrumentos importantes para a efetividade das políticas de redução de desigualdades sociais e de combate à pobreza, aliviando as condições de vida das famílias.

No entanto, o caráter recente das inovações trazidas pela introdução desses programas de transferência de renda dificulta avaliar os seus efeitos sobre o papel do Estado brasileiro na proteção social. Existe ainda um amplo espaço para a análise de como tais programas podem ter alterado o padrão de proteção social ao idoso e quais ajustes e limitações sua consolidação tem imposto às políticas sociais.

A contribuição deste estudo ao debate do sistema de proteção social está em problematizar a importância da Previdência Rural e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para a proteção social ao idoso. Neste trabalho, a ‘proteção social’ está sendo compreendida na perspectiva apontada por DRAIBE (1989a, 1989b), ou seja, como sistema de políticas sociais que expressa dada relação entre o Estado e a sociedade.

É sob a perspectiva da política pública e em referência ao contexto de mudanças institucionais ocorridas no Brasil durante as últimas décadas que este estudo se desenvolve. A perspectiva de análise adotada se diferencia das abordagens que pesquisam os resultados da implementação dos programas sociais a partir da relação

entre as metas e os resultados alcançados, ou, ainda, daqueles que privilegiam o estudo de seu desenvolvimento em contextos locais.

A iniciativa institucional para a garantia de renda aos idosos e às pessoas portadoras de deficiência física sem capacidade contributiva foi realizada inicialmente pelo governo federal com a criação do FUNRURAL e da Renda Mensal Vitalícia nos anos de 1970. Esses programas tiveram o propósito de assegurar o recebimento de benefício mensal no valor de meio salário mínimo aos trabalhadores rurais chefes de família, às pessoas portadoras de deficiência física incapacitadas para o trabalho e aos idosos pobres.

No entanto, é consenso na literatura que o potencial de inclusão e de redução de iniquidades desses programas foi bastante limitado, uma vez que não integravam um arranjo de proteção social mais amplo. Além disso, seu potencial para expandir a proteção ao idoso foi reduzido em decorrência da rigidez nas regras de concessão do benefício bem como do valor monetário abaixo do piso concedido ao trabalhador urbano (Cf. SANTOS, 1979; FLEURY, 1994).

A Previdência Rural e o Benefício de Prestação Continuada, instituídos ao longo dos anos de 1990, romperam a lógica de acesso ao benefício condicionado à comprovação, ainda que irregular, do recolhimento de contribuição prévia pelo beneficiário. Todavia, conforme previsto na Constituição Federal, a materialização desses princípios foi definida em leis complementares.

Implementada em 1992, a Previdência Rural compõe o Regime Geral da Previdência Social com os benefícios de natureza contributiva.¹ Toma a *agricultura familiar* como ponto de partida e visa assegurar ao trabalhador idoso rural o acesso à aposentadoria por idade no valor de um salário mínimo. Em virtude do reconhecimento da incapacidade de esses agricultores contribuírem regularmente para o sistema de proteção social,² o financiamento do programa é, em grande parte, subsidiado pelos recursos da Seguridade Social. Desta forma, na prática, a elegibilidade ao benefício é condicionada apenas à comprovação da idade e do tempo de serviço.

Por sua vez, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), implementado em 1996, integra o conjunto de ações desenvolvidas pela Política Nacional de Assistência Social para assegurar mínimos sociais aos segmentos sociais excluídos do mercado de trabalho. Cabe ao Tesouro Nacional a responsabilidade quanto aos recursos de seu

financiamento. Para a concessão do BPC são considerados elegíveis os idosos maiores de sessenta e cinco anos, cujas famílias tenham renda per capita até um quarto do salário mínimo. Em caso de superação da condição de carência pelo beneficiário ou sua família, o benefício é suspenso.

Ao contrário da tendência observada em outros programas ou políticas sociais, a Previdência Rural e o Benefício de Prestação Continuada não tiveram sua gestão descentralizada, ou seja, manteve-se a responsabilidade pelo seu financiamento e execução no âmbito do governo federal. Assim, as principais inovações introduzidas pela sua adoção foram: maior flexibilização nas regras de acesso ao benefício – que eliminou a exigência de qualquer contribuição anterior para o sistema previdenciário – e equiparação do valor do benefício com o piso básico pago pela Previdência Social na área urbana, igual a um salário mínimo.

De todo modo, a adoção de programas de transferência de renda no país foi a grande novidade da política social dos anos de 1990. Sua efetivação trouxe para o debate político os questionamentos sobre a validade da utilização desta estratégia para o combate à pobreza. Em relação aos idosos, dois aspectos interligados têm estado presentes ao debate de forma recorrente. O primeiro, diz respeito à sustentabilidade desses programas diante do envelhecimento da população brasileira. O segundo, refere-se aos efeitos de sua implementação nas contas públicas.

No entanto, são poucos os estudos existentes no país que procuram verificar os efeitos da adoção desses programas sobre o conjunto da proteção social ao idoso. Em geral, as análises consideram-nos de forma isolada das demais ações realizadas pelo governo federal para assegurar renda aos idosos.

Da mesma forma, os estudos que enfocam os gastos com estes programas analisam o volume de recursos neles aplicados em dado momento, o que possibilita apenas que se tenha uma compreensão parcial dos efeitos de sua implementação.

A relevância de um estudo que busque conhecer os efeitos da adoção destes programas ao longo do tempo está no mapeamento das tendências que o envelhecimento delineia para o sistema de proteção social e dos desafios que aponta à construção de um sistema de proteção social eficaz para atender o conjunto da população idosa.

Com base no exposto, a hipótese deste trabalho é que, apesar dos constrangimentos fiscais impostos pelas políticas de ajuste aos gastos sociais que

tiveram lugar nos anos de 1990, o arranjo institucional assegurado pela Constituição Federal para garantir renda aos idosos pobres brasileiros, teria alterado o padrão excludente de proteção social ao idoso vigente no Brasil até então.

Em outras palavras, considera-se que, embora as variáveis macroeconômicas expliquem as limitações à expansão do gasto social nos anos de 1990, torna-se fundamental incorporar variáveis de natureza institucional à análise para a compreensão de como estes constrangimentos afetaram o desempenho das diferentes políticas sociais, em particular, as de proteção social ao idoso.

Esse argumento encontra justificativa na visão institucionalista, em que as regras formais e informais jogam peso importante na estruturação e mediação da luta política entre os indivíduos em várias unidades da sociedade e da economia. Estas regras constroem a capacidade dos indivíduos em otimizar os seus interesses, mediando as relações de conflito e de cooperação entre eles (cf. HALL, 1986; STEINMO, 1994).

Em geral, o estímulo à mudança deriva de transformações ocorridas na sociedade ao longo do tempo, as quais tornam o arranjo institucional vigente limitado para acomodar os diferentes interesses. O momento de alteração das regras é marcado por episódios de conflito e de tensão quando os diferentes grupos procuram preservar alguns interesses na busca da construção de novo acordo. Assim, admite-se tratamento diferenciado para certos grupos, seja pela recompensa – em que se busca beneficiar os grupos anteriormente em desvantagem –, seja pela sanção – em que se impõem limites a interesses dos grupos historicamente privilegiados (POWELL & DIMAGGIO, 1991).

O desenho institucional dos diferentes sistemas de proteção social formatados na experiência das sociedades capitalistas no século passado expressa o resultado da ação estatal para intervir nas forças de mercado com o objetivo de regulá-lo. No entanto, em uma economia de mercado, o papel do Estado na provisão de bem-estar não é consensual. As tentativas de regulação e de criação de consenso constituem, portanto, variações em torno da compreensão *do que deve ser provido, a quem a provisão deve beneficiar e sobre os meios de provê-lo* (BRIGGS, 1991)

Como resultado das diferentes respostas a tais questões, essa autora identifica três objetivos para a intervenção do Estado sobre as forças do Mercado: i) garantir um mínimo de rendimentos aos indivíduos e famílias, independente do valor de mercado de seu trabalho ou de sua propriedade; ii) reduzir a extensão da insegurança pela

incapacidade dos indivíduos e familiares para enfrentarem certas contingências sociais (doenças, velhice, mortes, desemprego etc.), que os levariam à situação de instabilidade; iii) assegurar que todos os cidadãos, sem distinção de status ou classe, possam usufruir o melhor padrão disponível na sociedade em relação a certos serviços sociais acordados.

Nesta perspectiva analítica, a formulação de sistemas de proteção social resulta do balanço entre a economia e as forças sociais em dado contexto. Para BRIGGS (1991), o grau de intervenção do Estado no mercado depende da ponderação de algumas variáveis, entre elas: as disponibilidades de recursos estatais, as técnicas efetivas de influência e controle, além do consenso político acerca da necessidade de eliminação dos abusos que as gerações anteriores tinham aceitado como características da condição humana.

No caso brasileiro, o sistema de proteção social implementado a partir dos anos de 1930, apesar dos esforços realizados pelo governo federal para expandir a proteção social ao longo das décadas seguintes, não foi capaz de proteger o conjunto da população, tendo sido marcado por baixa eficácia e eficiência das ações e programas instituídos (DRAIBE, 1989b).

O pressuposto deste trabalho foi que as condições políticas para a formatação de novo arranjo da proteção social brasileira na década de 1980 ocorreram sob condições institucionais diferentes daquelas que originaram a criação do sistema nos anos de 1930. Nesse período, o sistema de proteção social foi marcado, entre outros aspectos, pela centralização, pela fragmentação institucional e pela incapacidade de proteger o conjunto da população brasileira.

O processo de redemocratização da sociedade brasileira na década de 1980 confrontou os limites das regras vigentes, impondo a necessidade de mudanças. Foram criadas então as condições políticas para a estruturação de novo desenho institucional da proteção social brasileira, capaz de modificar a noção de cidadania regulada que norteava a construção do modelo original e de possibilitar: i) aumentar e redirecionar o gasto social a partir da revisão do padrão de financiamento existente; ii) modificar o perfil de proteção social vigente por meio da incorporação de parâmetros redistributivos; iii) reformar a máquina estatal responsável pelas políticas sociais no país (DRAIBE, 1989b).

Na perspectiva institucionalista, as regras definidas pela Constituição Federal de 1988 são compreendidas como expressão do resultado final das decisões tomadas pelos diversos atores para reformular as bases da proteção social brasileira (SOUZA, 2003) Nesse arranjo, definiu-se a responsabilidade estatal pela garantia dos direitos sociais, delegando-se às leis complementares a tarefa de detalhá-los.

Para recompensar os grupos em desvantagem histórica, os Constituintes vincularam certos direitos sociais à Constituição Federal, entre eles, os benefícios de cunho redistributivo para idosos. Desse modo, torna-se preciso incorporar à análise questões relativas aos gastos efetuados pelo governo federal com os programas sociais, associadas às características institucionais, a fim de compreender como a vinculação de tais benefícios ao valor de um salário mínimo moldou o comportamento do governo federal em relação aos gastos sociais nos anos de 1990.

O esforço analítico compreendido neste estudo está em identificar se a implementação dos programas de Previdência Rural e de Benefício de Prestação Continuada possibilitou a superação da fragmentação entre os benefícios de assistenciais e previdenciários, conformando um padrão básico de proteção social ao idoso brasileiro ao longo do tempo. Ao mesmo tempo, procura-se identificar os ajustes que a introdução desses programas provocaram nos gastos sociais, a fim de manter o equilíbrio das contas públicas. Objetiva-se, portanto, delimitar quais as tendências da adoção desses programas que apontam para proteção social do idoso no país, bem como os desafios colocados para a sua sustentabilidade.

Aspectos metodológicos

Do ponto de vista metodológico, é importante atentar, na análise, às condições institucionais do governo federal para responder eficazmente ao desafio de proteger o idoso sem capacidade contributiva. Considera-se que a escala em que o governo assume a responsabilidade de assegurar recursos monetários aos idosos está associada às regras institucionais estabelecidas.

O conceito de ‘idoso’ empregado foi aquele que estabelece limite etário. A utilização da idade cronológica como pano de fundo mostrou-se importante, porque no âmbito da Previdência Rural e do Benefício de Prestação Continuada, este é o elemento utilizado para caracterizá-lo. Nestes programas, o conceito de idoso varia de acordo com o programa analisado: enquanto para o Benefício de Prestação Continuada é idosa toda

pessoa com sessenta e cinco anos ou mais, na Previdência Rural toma-se por idosos as mulheres com cinqüenta e cinco anos ou mais e os homens com sessenta anos ou mais.

Para explicar o comportamento do governo federal em relação às políticas sociais nos anos de 1990, em particular, os programas redistributivos para os idosos, adota-se a Constituição Federal como a regra institucional, que expressa o resultado final das decisões tomadas pelos diversos atores para assegurar proteção social ao idoso.

O estudo sobre a importância da Previdência Rural e do Benefício de Prestação Continuada na conformação do padrão de proteção social ao idoso remete-nos a um recorte empírico que permita compreender as alterações nas relações Estado-Sociedade na proteção ao idoso a partir da incorporação de aspectos redistributivos.

Estes programas apresentam diferenças quanto ao padrão de proteção social assegurado e aos ajustes que provocam na proteção social, os quais somente podem ser entendidos como respostas do Estado brasileiro à complexidade e à heterogeneidade do processo de envelhecimento da população brasileira.

A perspectiva de análise desenhada neste estudo adota o ponto de vista de que é necessário entender se o padrão de proteção ao idoso no Brasil foi alterado com a inscrição desses programas e que tendências apontam. Esta escolha se justifica porque, historicamente, os mecanismos de proteção social ao idoso não foram capazes de universalizar a cobertura e de assegurar um patamar básico de proteção aos idosos.

Uma das grandes dificuldades na análise de programas sociais consiste em estabelecer a relação de causalidade entre a adoção de programas e as mudanças provocadas na realidade. Segundo CANO (2002), esta dificuldade ocorre porque, mesmo que se consiga comparar as dimensões relevantes antes e depois da implementação do programa, não se pode comprovar que este provocou as alterações. Para o autor, *“isto ocorre porque as dimensões consideradas não são estáticas, podendo receber a influência de uma série de fatores”* CANO (2002, p.12).

Com base nas contribuições de Mill, o autor destaca três condições para a determinação da causalidade: i) a precedência temporal entre o efeito e a causa; ii) existência de relação entre ambas; iii) eliminação de outras possíveis causas e efeitos.

No entanto, como assinala CANO (2002, p.15), é aceito atualmente que *“a causalidade não possa ser provada de forma definitiva, mas apenas inferida de forma indutiva a partir da observação entre co-variações entre dois fenômenos”*.

Esses argumentos conduzem à questão central, que consiste em estabelecer relação entre a população coberta (variável dependente) e as mudanças na concepção de direito social instituídas por novas regras institucionais (variável independente). A relação entre a implementação de programas de transferência de renda contributivos ou redistributivos para garantir a proteção social do idoso evitaria, entre outros aspectos, que vivesse na pobreza, aspecto que já foi suficientemente apontado na literatura sobre proteção social.

Desse modo, é preciso ter claro que a Previdência Rural e o Benefício de Prestação Continuada foram implementados em caráter complementar aos programas não contributivos. Portanto, por padrão de proteção social ao idoso é tomado o conjunto de benefícios contributivos e não contributivos assegurados pelo governo federal. Por conseguinte, a participação dos Programas Não Contributivos na configuração de um padrão de proteção social ao idoso deve tomar em conta a população e o público-alvo aos quais se destina.

A análise da política previdenciária focou o subsistema 'Regime da Previdência Social', por ser aquele ao qual a Previdência Rural está referida. Visando avaliar a importância desse programa na Previdência Social, foram utilizados, de forma comparativa, dados sobre os beneficiários do sistema contributivo. Na política assistencial, os programas são constantemente alterados e substituídos, tornando difícil o estabelecimento de um único de comparação. Para contornar a situação foram utilizados, como dados comparativos, os beneficiários portadores de deficiência física que recebem o BPC e o conjunto de gastos com a política assistencial e programas selecionados.

O exame de tendência é um tipo de estudo longitudinal (BABBIE, 2001), aquele em que os dados são coletados em épocas diferentes. Assim, a utilização de dados secundários coletados regularmente por órgãos oficiais confiáveis torna-se excelente fonte de dados, por assegurarem a possibilidade de comparabilidade. De acordo com esse autor, neste tipo de pesquisa não é preciso que as pessoas analisadas sejam as mesmas, bastando que representem a mesma população. Em outras palavras, os beneficiários dos Programas Não Contributivos podem ter sido substituídos, contanto que o universo da análise continue sendo o de seus beneficiários.

A utilização desta abordagem é apropriada quando não há interesse em aprofundar, para os objetivos do trabalho, os efeitos de uma variável explicativa em

certo contexto , mas sim analisar principalmente os efeitos que a sua introdução provoca ao longo do tempo.

Desse modo, os estudos longitudinais se diferenciam dos estudos interseccionais em virtude de estes assumirem a descrição do fenômeno em tempo único como objetivo central. Neste tipo de estudo busca-se explicar as relações entre as variáveis selecionadas na época do estudo. Mostra-se útil para as análises de políticas de proteção social em que os efeitos provocados pela introdução de novas regras tendem a serem diluídos no tempo, como a previdenciária e assistencial, por exemplo.

Tendo em mente a compreensão das tendências que estes programas apontam, foi necessário estruturar a análise em dois níveis, a partir da eleição de alguns fatores que orientam a ação governamental no tocante às políticas sociais.

O primeiro nível está voltado à análise da Previdência Rural e do Benefício de Prestação Continuada no âmbito das políticas nos quais estes programas estão inseridos, a partir da compreensão do seu legado histórico e das mudanças estabelecidas pela regras institucionais e específicas.

Por sua vez, o segundo nível teve como objetivo entender se a incorporação da Previdência Rural e do Benefício de Prestação Continuada na proteção social brasileira rompeu com o padrão fragmentado dos programas implementados no país pelas políticas previdenciárias e assistencial, criando assim as condições para a formatação de um padrão básico de proteção social para os idosos. Para tal, foram utilizados indicadores de cobertura e gastos sociais. Do ponto de vista formal, nos diferentes sistemas de proteção social, estes indicadores guardam relação com o conceito de direito social que norteia a sua construção.

As tipologias clássicas dos estudos de TITMUSS (1967) e de ESPING-ANDERSEN (1990) descrevem três tipos de cobertura aos cidadãos pelas políticas sociais: i) o modelo residual, no qual apenas os indivíduos que se encontram em situação de pobreza são cobertos pelas políticas sociais; ii) o modelo meritocrático, em que a inserção se dá pela posição do indivíduo no mercado de trabalho; iii) o modelo universal, em que todos os indivíduos são cobertos pelo sistema de proteção social.

Não se pode esquecer, contudo, que, além da dimensão formal do direito, existe a dimensão real. Para captá-lo tomam-se os gastos com estes programas, bem como a

cobertura alcançada com a sua implementação, como indicadores do grau e extensão da proteção social ao idoso e de seu caráter redistributivo.

Com o objetivo de verificar a cobertura, foram analisados os dados de evolução dos benefícios concedidos e dos benefícios emitidos no âmbito de cada programa. O primeiro, mede a entrada de novos beneficiários anualmente no sistema, o que possibilita vislumbrar o comportamento da expansão da cobertura ao longo do tempo. Já o segundo, expressa o montante de beneficiários que recebem o benefício. As variações nestes dados permitem identificar possíveis tendências para a proteção social ao idoso.

Quanto aos indicadores de gasto, priorizou-se apreender, neste nível de análise, qual a magnitude do gasto social efetuado pelo governo federal para a execução destes programas. Com isso em mente, acompanhou-se a evolução do volume de recursos sociais alocados para o pagamento de beneficiários destes programas, a fim de compreender se ele é compatível com as carências que sua criação propõe enfrentar (FAGNANI, 1999).

Um dos pontos de divergência nas análises sobre os gastos sociais consiste na utilização de elementos diferenciados na composição dos gastos, dificultando a sua comparação (BRESSER PEREIRA, 2003). A medição desses dados implica compreender o que está sendo considerado gasto social e quais os seus componentes, uma vez que essa definição varia em decorrência da relevância que se quis imprimir à análise ao agregar tais dados.

Visando examinar os gastos com os benefícios não contributivos, foi utilizado o conceito de ‘gasto direto’, pelo qual se entende, neste estudo, o montante de recursos alocados para o pagamento dos benefícios, excluídos os gastos administrativos. Objetivou-se identificar se conformavam um padrão de financiamento e quais as possíveis tendências existentes. Como ponto de corte foram utilizados os gastos efetuados após 1995, mesmo no caso da Previdência Rural, programa implementado anteriormente a esta data. Tal opção resultou da inconsistência apresentada pelos dados anteriores à adoção do Plano Real.

O segundo nível de análise privilegiou os fatores relativos ao contexto socioeconômico nos quais os Programas Não Contributivos para idosos foram implementados e as influências que as alterações ocorridas nesse contexto acarretam na mudança do desenho dos programas. Procurou-se captar a relação entre os programas

sociais avaliados e a política econômica implementada no país nos anos de 1990, com o objetivo de situar a problemática do financiamento social para compreender possíveis articulações entre o desenvolvimento econômico e social (FAGNANI, 1999).

Para tanto, este estudo se beneficia da análise feita por alguns autores – entre eles, ABRAÃO e CARDOSO JR (2003) – acerca dos limites e alcances dos gastos sociais federal nos anos de 1990. Esses autores defendem o argumento de que o comportamento dos gastos sociais no período deve ser analisado à luz das restrições macroeconômicas. Em outras palavras, consideram que a engenharia macroeconômica realizada pelo governo federal para dar sustentabilidade ao Plano Real levou à re-centralização dos recursos sociais e deslocou os recursos potenciais do orçamento social para o ajuste macroeconômico, tendo como consequência o estabelecimento de teto para os gastos sociais.

Parte do esforço deste estudo consiste em compreender que efeitos a desvinculação de recursos teve sobre o alcance destes programas, e que desafios colocam para a sua sustentabilidade. Em função disso, buscou-se identificar, dentro do padrão de intervenção estatal, as especificidades dos gastos sociais com estes programas (FAGNANI, 1998). Utilizou-se, assim, o conceito de ‘gasto social’, que abrange o conjunto de despesas efetuadas pelo governo federal para o desenvolvimento das funções com a assistência social, a previdência social e a saúde.

De modo a compreender se a Previdência Rural e o Benefício de Prestação Continuada modificaram o padrão de proteção social ao idoso no país, este estudo se baseou em dados estatísticos e em análise documental. De acordo com QUIVY & CAMPENHOUDT (1998), a análise documental é aquela realizada com base em documentos gerados por órgãos oficiais ou privados, cuja utilização possibilita desvelar os aspectos de um problema. Este tipo de análise é útil quando se quer verificar as características de dada política e/ou programa, bem como as mudanças nelas realizadas. Arrolou-se, por isso, a Legislação produzida pelo governo federal para regulamentar, implementar e alterar as regras de concessão dos benefícios.

O exame da política previdenciária foi feito por meio dos seguintes documentos: i) Plano de Custeio da Previdência Social – aprovado em 1991 pela Lei 8.212, que materializou os preceitos estabelecidos no texto constitucional; ii) Emenda Constitucional n. 20 – regulamentada em 1998, que estabeleceu mudanças nas regras de acesso aos benefícios definidos anteriormente. Embora as regras da Previdência Rural

não tenham sofrido alterações no período, buscou-se captar em que medida as alterações estabelecidas pela Emenda Constitucional apontam para a necessidade de ajustes nas regras rurais.

No que diz respeito à política assistencial foram adotados como documentos de referência: Lei Orgânica da Assistência Social – promulgada em 1993, que definiu as regras de acesso ao Benefício de Prestação Continuada; o documento aprovado em 2004, redigido pelo Ministério de Desenvolvimento Social, que estabelece as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social; e o Estatuto do Idoso – instituído em 2003, que modificou a idade de acesso ao benefício.

Neste estudo foram utilizados dados produzidos pelas seguintes fontes oficiais: Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) (*Benefícios e gastos com os Programas*); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (*Censo Demográfico e Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar*); e Ministério da Fazenda (MF) (Balancete do Orçamento Geral da União).

A análise dos dados foi realizada com base nos instrumentais da estatística descritiva. Esta escolha se justifica pela possibilidade da descrição de variações isoladas e a realização de associações com outras variáveis (BABBIE, 2001, p.383).

Em primeiro plano de análise foram enfocados os dados referentes aos benefícios sistematizados no Anuário Estatístico do Ministério da Previdência e Assistência Social. Nele são registrados os dados sobre os benefícios em diferentes etapas – concedidos, mantidos e emitidos se cessados – bem como os gastos diretos efetuados com o pagamento dos benefícios. Esses dados nos permitiram compreender quais variações no escopo da proteção social ofertada por estes programas sofreram no tempo e as implicações da adoção dos programas nas políticas a eles relacionadas. Em segundo plano comparou-se o total de gastos efetuados com os Programas Não Contributivos com outros gastos sociais. Nesta etapa, trabalhou-se a evolução dos gastos correntes e dos gastos reais, inflacionados, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo Especial (IPCA), tomando como base o ano de 2003.

Uma das estruturas estudadas foi a do gasto efetuado com a Seguridade Social. Para tal empregaram-se os dados do Balancete Geral do Orçamento da União, disponibilizado pelo Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Estes dados são agregados por função desenvolvida (saúde, previdência e assistência) e em seu montante

estão incluídos os gastos com custeio e capital, não apenas aqueles efetuados diretamente com a provisão de benefícios ou serviços. Por meio desses dados teve-se acesso ao volume de recursos alocados para o desenvolvimento de cada função social, o que permitiu estabelecer comparações entre estas funções e o percentual do Produto Interno Bruto (PIB) investido em sua realização, possibilitando conhecer a estrutura de relevância desses gastos.

Como pano de fundo para a compreensão das necessidades dos idosos em relação à proteção social incorporou-se uma análise sobre as condições de vida dos idosos brasileiros, estruturada a partir de variáveis socioeconômicas selecionadas, cujos dados foram colhidos pelo IBGE quando da realização do Censo Demográfico e da Pesquisa Nacional de Amostragem Domiciliar (PNAD). O conceito de 'idoso' utilizado para esta caracterização foi o definido pelo Estatuto do Idoso aprovado em 2003. Neste documento “*são considerados idosos todos os indivíduos com 60 anos ou mais*”.

A tese aqui apresentada, além da Introdução, conta com três capítulos:

O primeiro, examina os marcos da proposta de construção da Seguridade Social durante os anos de 1980, do desenho das políticas públicas nesses anos e as alterações impostas na década seguinte pelas políticas de ajuste fiscal ao desenho institucional de políticas públicas de corte social. Como fio condutor da análise foram incorporadas ao estudo reflexões sobre a crise do Sistema de Bem-Estar Social (*Welfare State*) e dos desafios colocados para que os países assegurem proteção social. O objetivo central foi identificar as implicações de tais alterações para a configuração de programas de cunho redistributivo, em especial, para os Programas Não Contributivos de Renda. Estas reflexões apontaram para a necessidade de discussão das implicações das características que as políticas de combate à pobreza assumiram no período para a configuração dos programas de transferência de renda.

O segundo capítulo pesquisa as características centrais do Benefício de Prestação Continuada implementado no âmbito da política assistencial. A partir de suas especificidades, abordou-se a posição do idoso neste programa e as alterações sofridas ao longo do período. Consideraram-se ainda os gastos sociais efetuados com o BPC, buscando identificar a sua magnitude dentre aqueles gastos sociais da Seguridade Social, bem como a posição da proteção ao idoso nesse processo.

O terceiro capítulo aborda os resultados da análise da Previdência Rural desenvolvido no âmbito da política previdenciária. Analisaram-se as principais características da Previdência Rural, enfocando a posição dessa política no conjunto previdenciário. Em relação aos gastos sociais efetuados com o programa, buscou-se identificar qual o peso que a concessão desses programas representa para a política previdenciária.

Por fim, nas Considerações Finais procurou-se resgatar os principais elementos identificados no estudo desses programas que permitam identificar o padrão de proteção social que se está configurando para o idoso brasileiro e apontar possíveis tendências para a sua proteção social.

Em Apêndice analisam-se as principais características socioeconômicas dos idosos brasileiros, procurando caracterizar a heterogeneidade e complexidade do envelhecimento da população brasileira. Para explorar tais diferenças foram utilizadas as variáveis: idade, sexo e situação de domicílio. O objetivo central foi contribuir para a identificação da pertinência de adoção diferenciada de estratégias para a garantia de renda dos idosos brasileiros.

Notas

1 O regime da Previdência Social é responsável por assegurar benefícios aos trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho.

2 Embora esteja previsto na Legislação o recolhimento da alíquota de 2,4% sobre o valor do lucro com a comercialização da produção excedente da agricultura familiar visando ao financiamento de benefícios para o trabalhador rural, na prática, o volume arrecadado por este tipo de contribuição é bastante baixo.

CAPÍTULO I. PROGRAMAS NÃO CONTRIBUTIVOS NA AGENDA DA PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA NOS ANOS de 1990

Para a compreensão do papel dos Programas Não Contributivos de Renda é fundamental resgatar a concepção de ‘proteção social’ adotada na Constituição Federal de 1988, bem como o conceito de Seguridade Social.

Quanto à ‘proteção social’, FLEURY (1994, p.153) comenta que se distingue das demais políticas sociais na Constituição por estar articulada a um conjunto de benefícios em que o direito está condicionado à normal legal, com mecanismos financeiros e institucionais definidos, e a acordo prévio acerca das situações de risco a serem protegidas. Por sua vez, o texto constitucional estabelece que se compreenda por Seguridade Social “*o conjunto de ações de iniciativas dos Poderes Públicos e a sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social*” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Entretanto, como lembra VIANA (1998), o termo Seguridade Social permanece impreciso, assumindo características diferenciadas em cada país, muito embora, no século passado, tenha constituído um dos conceitos mais expressivos do capitalismo avançado para designar políticas de corte keynesiano, adotadas no pós-guerra em países desenvolvidos.

Para essa autora, tal imprecisão explica-se, em parte, pela opção dos estudiosos em priorizar teoricamente o conceito de *Welfare State*,¹ em lugar de especificar o conteúdo da Seguridade Social, o que explica a identificação, na literatura, de duas vias de análise para o termo. A primeira, no qual a Seguridade Social expressa uma concepção de proteção social que inclui a dimensão social como parte constitutiva do conceito de cidadania e assume características redistributivas. A segunda, em que a Seguridade Social assume idéia mais pragmática e se refere aos programas estabelecidos em âmbito governamental para proteger os indivíduos da perda da capacidade de ganhar seu sustento via mercado de trabalho, ou para cobrir gastos em determinados períodos da vida (casamento, nascimentos de filhos etc).

1.1 Alterações na Proteção Social Brasileira nas Últimas Décadas

1.1.1 Construção do desenho institucional nos anos de 1980 – Perspectiva de ampliação dos direitos sociais

No caso brasileiro, a adoção da Seguridade Social como eixo de organização da proteção social brasileira fez parte, simultaneamente, do projeto de modernização e de redemocratização do Estado brasileiro nos anos de 1980. Visou à alteração da trajetória da proteção social marcada por forte centralização das políticas sociais no âmbito federal, bem como por elevada iniquidade e baixo grau de incorporação de segmentos da sociedade que se encontravam fora do mercado de trabalho (SANTOS, 1979).

Desse modo, o esforço de reformar as políticas sociais na Constituição Federal objetivou dotá-las da capacidade de proteger os cidadãos brasileiros, tanto reduzindo a desigualdade social e a pobreza como ampliando os direitos sociais. A nova orientação para a proteção social se desenvolveu a partir de um conjunto articulado de diretrizes, que incluíram “*a descentralização das políticas sociais, a mudança na concepção de cidadania e a incorporação de novos parâmetros para a prestação e financiamento das políticas sociais*” (Cf. FLEURY, 1994; DRAIBE, 1998).

Sua construção foi inspirada no modelo redistributivo de tipo Beveridgiano, que fora adotado na Inglaterra após a Segunda Guerra Mundial. Nesta modelagem, o Estado, norteado por uma concepção de justiça social, atua no sentido de transferir recursos sociais aos pobres com a finalidade de *ampliar o Bem-Estar* e promover sua integração à sociedade (TITMUS, 1962).

No caso brasileiro, a incorporação dos benefícios não contributivos estendeu a cobertura da proteção social aos idosos pobres sem alterar a estrutura dos benefícios contributivos pagos pela Previdência Social. Assim, a organização da Seguridade Social contemplou duas lógicas de direito distintas, a *individual* e a *coletiva*, ou, em outras palavras, o sistema adotou características de um modelo corporativo-redistributivo, em lugar de corporativo-meritocrático (DRAIBE, 2002).

De modo a compatibilizar o aumento da responsabilidade do governo federal com recursos para a sua execução, a Constituição Federal vinculou receitas ao Orçamento da Seguridade Social, as quais adviriam da arrecadação do pagamento de impostos diretos e indiretos. Como a idéia subjacente a este arranjo era a de reforçar o caixa da proteção social e aumentar a solidariedade no financiamento das políticas

sociais (RESENDE & CUNHA, 2003), não foram definidas, a priori, regras de distribuição interna dos recursos nas diferentes políticas sociais.

No entanto, este arranjo previu aumento da participação dos Estados e Municípios na receita tributária nacional, para fazer frente ao novo pacto federativo ocorrido no país, que atribuiu a estes entes maior autonomia decisória. Para tanto, parcela dos recursos arrecadados com o pagamento dos impostos deveria ser descentralizada.

A adoção dessas diretrizes no país ocorreu concomitante ao questionamento dos fundamentos do Estado de Bem-Estar Social por parte dos países desenvolvidos, motivados pela crise que afetou as sociedades capitalistas no início dos anos de 1970. Neste sentido, a análise concernente às mudanças no arranjo da proteção social brasileira não pode ser realizada sem que se considerem os dilemas apontados por estes países. Contudo, não se tem aqui a pretensão de retomar a discussão em todas as suas dimensões, destacando-se apenas os elementos do debate que possibilitem clarear alguns dilemas para a construção de políticas solidárias.

O conceito de ‘crise’ vem sendo utilizado, nas últimas décadas, por diferentes autores, para analisar as transformações nos padrões das políticas de Estado de Bem-Estar, provocadas pelo esgotamento do padrão de sociabilidade, que fora construído por essas políticas nas sociedades industriais. Em cada conjuntura, frente aos desafios colocados aos sistemas de proteção social, a produção intelectual concentrou a análise em dada dimensão da crise.

Assim, na década de 1970, os estudos procuraram analisar a crise fiscal do sistema oriunda do aumento do gasto social e da maturação do sistema de proteção. Nos anos de 1980, a ênfase recaiu sobre a crise de legitimidade do sistema de proteção social. Por fim, a partir da última década, a discussão centrou-se na inadequação do sistema de proteção social para enfrentar os problemas derivados do aumento da pobreza e da exclusão social.

Na interpretação de ESPING-ANDERSEN (1996), a crise do sistema de Proteção Social derivou de uma combinação de fatores externos – falhas do mercado – e internos – falhas do sistema de proteção social. Em outras palavras, para o autor, se, de um lado, o mau funcionamento do mercado produziu sobrecarga nos programas sociais existentes, de outro, o sistema de proteção social, em diversos países, ficou paralisado

em uma ordem econômico-social que não existe mais, tornando-se incapaz de responder aos novos riscos e necessidades de maneira adequada.

Essas mudanças trouxeram para o debate das políticas sociais a necessidade de rediscussão de vários parâmetros que nortearam a construção dos sistemas de Bem-Estar Social, entre eles, o papel do Estado, os padrões de financiamento das políticas públicas e os mecanismos de solidariedade. Assim, o tema da crise do Estado de Bem-Estar Social tem sido tratado por vasta literatura (Cf., entre outros, OFFE, 1989; CASTEL, 1995; ROSANVALLON, 1995; ESPING-ANDERSEN, 1996; PIERSON, 2001).

OFFE (1989) defende que a crise decorreu do enfraquecimento do caráter solidário e da perda da noção de semelhança e identidade entre os grupos, que motivara a construção desses sistemas, o que acabou por esvaziar a *noção de bem público*. Para ele, este quadro se explica, por um lado, pelo aprofundamento da democracia nessas sociedades, provocando o aumento da pluralidade e a restrição das coletividades; por outro, pela redução da importância do trabalho como espaço de integração e de construção da solidariedade. O autor considera que deste processo resultou o crescimento da valorização do individualismo e a maximização da relação de perdas e ganhos em tais sociedades.

Na perspectiva de ROSANVALLON (1995), a crise relaciona-se à inadequação do sistema de proteção social para responder a *novas questões sociais*, derivadas do desaparecimento do emprego de longa duração e do surgimento de formas inéditas de pobreza. Entende que essas questões alteraram a natureza do risco social. Anteriormente, este era de natureza aleatória e repartida igualmente entre os indivíduos, o que possibilitava a estruturação da política de proteção social no tocante a riscos, como a velhice, a infância desamparada e a enfermidade. Atualmente, os riscos teriam se tornado permanentes, assumindo características coletivas. Ademais, teriam ficado mais previsíveis com o avanço do conhecimento em diversas áreas, conseqüentemente, menos resultantes de fatores de sorte, o que dificultaria a formação de redes de solidariedade para o seu enfrentamento.

Outro aspecto relevante do debate é destacado por CASTEL (1995). O autor assinala que a precarização das relações de trabalho, ocasionada pela crescente exigência de concorrência e competitividade em uma economia internacionalizada, desvinculou o emprego dos direitos sociais, gerando a *re-mercantilização* do trabalho e

a busca de soluções para os problemas sociais no mercado. Além disso, em sua concepção, a inclusão social teria passado a depender do domínio de um conjunto de capacidades básicas inexistentes para a maioria dos indivíduos, as quais não eram requisitadas anteriormente.

Semelhantes mudanças impuseram a necessidade de releitura desses sistemas, provocando, na visão de PIERSON (2001), um deslocamento no eixo de análise. O autor defende que não é mais possível analisar os sistemas de proteção social e suas alterações sob a óptica de seu desenvolvimento, mas, sim, pelos desafios que a transformação nas relações de trabalho, a austeridade econômica e a maturação dos sistemas de proteção social colocam para a construção e a manutenção de sistemas equânimes.

A despeito da contribuição das análises para o redesenho da relação entre Estado, mercado e sociedade, a agenda social brasileira não incorporou essas discussões no debate social dos anos 80. Explica-se o descompasso entre a agenda internacional e a nacional na literatura pelo momento político em que o país vivia, de redemocratização da sociedade brasileira. A percepção era de que, ainda que tardiamente, o Brasil apontava na direção da construção de amplo sistema de proteção social (FLEURY, 1994).

Com a abertura das instituições sociais à participação da sociedade civil, novas identidades coletivas foram criadas com base na identificação de vários atores quanto às demandas sociais reprimidas. Como desdobramento, projetos alternativos de reconstrução da ordem social foram levados para dentro das instituições (FLEURY, 1994, p.219).

Para COSTA (2002), além da redemocratização, outra variável importante para explicar a situação das políticas sociais nos anos de 1980, é a da tradição organizacional das políticas setoriais. O autor pensa que a influência dessa variável poderia ser evidenciada pelo aumento dos gastos sociais e pela adoção de critérios universalistas na proteção social.

Como lembrou DRAIBE (1998), a reformulação política e social do Estado brasileiro visou ao acerto de contas com o autoritarismo, que havia deixado imensa dívida social como legado. O ápice desta agenda teria ocorrido com a inscrição de critérios mais abrangentes para a proteção social brasileira na Constituição Federal de 1988. Neste processo, como assinala o autor, as *políticas redistributivas*, pelo seu poder inclusivo e de rompimento com o padrão de dupla desigualdade – falta de emprego e de

acesso às políticas sociais – assumiram papel central na reorganização destes sistemas ao lado da descentralização das políticas sociais.

Nos anos de 1990 – como veremos a seguir –, a agenda social foi marcada por novo ciclo de reformas, que subordinou o debate social às questões econômicas e centrou as políticas sociais no combate à pobreza. Essas alterações mereceram destaque tanto pela importância na compreensão das modificações colocadas para o desenho dos programas de transferência de renda, quanto para analisar seus desafios.

1.1.2 Anos 90: Implementação do novo desenho institucional

1.1.2.1 Re-desenho das estratégias sociais em contexto de restrições macroeconômicas

A inscrição da Seguridade Social na Constituição Federal durante os anos de 1980 constituiu marco importante na garantia dos direitos sociais no país. O objetivo central era a extensão e a ampliação desses direitos para a população em geral, pois já eram assegurados a setores da sociedade desde a década de 1930, com a criação da Previdência Social.

Apesar desse esforço, a luta pela sua efetivação ocorreu em conjuntura adversa, marcada por restrições macroeconômicas na década seguinte. Neste período, as políticas públicas foram distinguidas pelas alternativas criadas para equacionar o *trade-off* entre a adoção de medidas para sanear a economia e conduzir o país à retomada do crescimento econômico, ao mesmo tempo em que se buscava consolidar os direitos sociais e a democracia.

Marco importante na definição dos rumos das políticas sociais foi dado pelo enfrentamento de novo ciclo de reformas,² condensadas no que se denominou *Plano Real*, o qual teve início em 1994 com a efetivação de medidas pelo governo federal para estabilizar a economia.

O Plano Real consistia em uma espécie de hiperinflação controlada, no qual o governo federal, a partir da utilização de um indexador de preços – no caso, a URV –, induziu os agentes a transitarem de uma moeda a outra, ou seja, do Cruzado para o Real (CARDOSO JR. & ABRAÃO, 2005).

COSTA (2002) julga que este plano se distinguiu dos demais, porque os instrumentos da política econômica sofreram uma centralização organizada, com o objetivo de estabilizar os gastos públicos e produzir efeitos importantes no tocante à

inserção da economia brasileira no mercado global. O intuito, segundo o autor, era criar ambiente favorável aos investimentos externos. Para tanto, a estratégia governamental desenvolvida foi a de produção de expressivos superávits primários a partir da elevação da carga fiscal brasileira³ e da adoção de políticas de austeridade fiscal sobre o setor público não financeiro.⁴

No entender de POCHMAN (2003), com as medidas adotadas para estabilizar a economia, houve deslocamento do capital – beneficiado pela manutenção de altas taxas de juros para controlar a inflação – desde o setor produtivo para um *ciclo da financeirização da riqueza*. O autor defende que isto ocorreu porque as medidas econômicas adotadas pelo governo federal desestimularam os investimentos no setor produtivo, o que impossibilitava o crescimento econômico sustentado, tornando o país refém da própria alternativa à superação da crise.

O *Plano Real* teve o mérito de colocar a inflação sob controle e produzir efeitos positivos na redução da pobreza absoluta.⁵ Não conseguiu, porém, superar a enorme desigualdade social existente no país. Com o esgotamento dos efeitos distributivos provocados por sua adoção, a tendência de queda da pobreza absoluta estabilizou-se, ainda que em patamares considerados ainda elevados.

Apesar de atingida a estabilidade econômica com a efetivação do Plano Real, não houve aumento expressivo nas taxas de crescimento econômico. Na visão de vários autores,⁶ este quadro – associado à estratégia de canalização de recursos para a produção de superávits primários – tornou as políticas sociais reféns da eficiência macroeconômica.

A incapacidade de a estabilidade econômica reduzir, por si, a pobreza e a desigualdade social no país, intensificou o argumento da *ineficiência alocativa* no debate social e, portanto, da necessidade de melhoria da eficiência do gasto social. Seus defensores argumentam que, mais do que ausência de recursos, a ineficácia das políticas sociais resultou da opção histórica da ação estatal em atender as demandas dos grupos com maior poder de barganha em detrimento da efetivação de políticas que alcançassem os grupos mais pobres da sociedade. Para a reversão deste quadro, propõem a focalização⁷ das ações sociais nos grupos em situação de maior *vulnerabilidade social* (Cf., entre outros, ROCHA, 1999; BARROS, 2000; CAMARGO, 2002).

Nesse contexto, o pensamento de que era necessário reformar o Estado brasileiro ganhou relevo. Para um de seus principais articuladores, o Ministro Bresser PEREIRA (1998, p.12), a agenda da reforma visou “*aumentar a eficiência estatal para atender ao desafio de buscar equacionar crescimento econômico e, ao mesmo tempo, assegurar maior equidade nas políticas sociais*”.

Além de alterar a estrutura dos gastos, a reforma pretendia melhorar a qualidade dos serviços prestados à população, estabelecendo assim novo ordenamento para o desenvolvimento das atividades econômicas e sociais no país.

Como parte desta agenda, o governo federal propôs um conjunto de medidas de natureza diversa, as quais foram sistematizadas no documento “Uma estratégia de desenvolvimento social” (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 1996).

Com base no diagnóstico de que as políticas sociais são altamente regressivas, o documento apresenta ações assentadas em quatro subconjuntos: i) relacionada à manutenção das condições da estabilidade macroeconômica, à realização da Reforma do Estado e à retomada do crescimento econômico; ii) concentração de esforços nos serviços sociais básicos (*saúde, assistência social, previdência social, educação, habitação, saneamento e trabalho*) de forma a eliminar desperdícios e aumentar a eficiência destes setores; iii) políticas de geração de emprego; iv) articulação de parcerias entre governo e sociedade civil.

Por meio dessas medidas objetivou-se dotar o Estado de condições para responder ao desafio de reduzir a pobreza sem prejuízo quanto à eficiência das medidas adotadas para sanear a economia.

As estabilizações dos preços, argumentam CARDOSO JR. & ABRAÃO (2005, p.230), “*seria mantida sob restrições severas para o crescimento real da economia*”. Nesse contexto, o “*Orçamento da Seguridade Social, por exemplo, passou a ser visto pela área econômica envolvida na construção do ajuste fiscal, como fonte indispensável de recursos necessários à estabilização*”. Desta forma, iniciou-se a defesa pela desvinculação de parte destes recursos.

A vinculação orçamentária entre contribuições sociais e gastos específicos teria sido estratégia utilizada pelos constituintes para proteger determinados programas sociais de manobras dos poderes Legislativo ou Executivo motivadas por questões contábeis (MAGALHÃES, 2005).

Em relação aos benefícios previdenciários e ao Benefício de Prestação Continuada, a vinculação ao salário mínimo foi assegurada pelos congressistas, a fim de manter a irredutibilidade do valor do benefício e protegê-los do ônus do ajuste macroeconômico. Para DAIN (2003), sua inclusão no texto constitucional foi motivada pelo clima de desconfiança quanto à capacidade do Estado brasileiro de assegurar recursos para os mais pobres. Como lembra FAGNANI (1999), no período da ditadura era prática comum ajustar os benefícios previdenciários abaixo da inflação para escapar aos efeitos da crise financeira, levando à perda do poder aquisitivo dos beneficiários ao longo do tempo. Assim, na visão do autor, a vinculação teria tido o mérito de reparar as injustiças sociais e reduzir as desigualdades.

No entanto, seus críticos a vêem como elemento importante na explicação do desequilíbrio das contas públicas (ALBUQUERQUE, 2005). Para GIAMBIDGI (2003), os benefícios previdenciários que pagam o valor do salário mínimo contribuem para manter o orçamento público em aberto, já que a despesa tende a crescer sem a necessária correspondência com as receitas. Deste modo, tal desequilíbrio acaba por reduzir a disponibilidade de recursos para investimentos em educação, infra-estrutura e saúde.

Na visão de CAMARGO (2002) e BARROS & CARVALHO (2002), a vinculação gera iniquidades na distribuição dos recursos sociais. Para os autores, a política social brasileira apresenta um viés pró idoso em detrimento das crianças e jovens. Este viés, segundo os autores torna as políticas sociais pouco eficientes para reduzir a pobreza e a desigualdade no país.

As restrições à vinculação se tornam mais contundentes à medida em que cresce a impossibilidade de aumentar, ainda mais, a carga tributária para fazer frente às despesas públicas. Em outras palavras, para DAIN (2003), *“é a fragilidade das finanças públicas que recoloca o problema da dissociação entre benefícios previdenciários e salário mínimo”*. Segundo a autora, a não realização desta reforma *“vem servindo de justificativa para evitar um aumento maior no valor do salário mínimo, afirmando que isso inviabilizaria a previdência social sob o prisma atuarial”*.

Seus opositores julgam ainda, entre outros argumentos, que a vinculação retira a flexibilidade dos políticos e economistas de alocar recursos de acordo com as prioridades, ferindo o princípio da *racionalidade econômica* e restringindo o jogo político (MAGALHÃES, 2005). Em contraposição a esta visão, a vinculação é defendida

por técnicos ligados às políticas setoriais e pelos movimentos sociais, que objetivam a ampliação dos recursos financeiros para o cumprimento das exigências colocadas pela Constituição Federal de modo a promover o alargamento dos direitos sociais (FLEURY, 1994).

Para alterar a vinculação Orçamentária prevista no texto Constitucional foi necessária a aprovação de diversas Emendas Constitucionais (EC) pelo Congresso Nacional ao longo da década de 1990. Com essas modificações, 20% dos recursos do Orçamento da Seguridade Social foram desvinculados e aplicados em outras prioridades do governo federal. Como lembram ABRAÃO & CARDOSO JR (2005, p.230), desde então, o Orçamento da Seguridade Social tornou-se um instrumento *“visto apenas virtualmente como peça de orçamentação e controle das políticas sociais mencionadas”*.

Apesar da austeridade fiscal verificada no período, as despesas elevaram-se mais do que as receitas. Para se contrapor a este quadro, o Fundo Monetário Internacional (FMI) impôs, no ano de 1998, a necessidade de um esforço fiscal real que envolvesse a União, Estados e Municípios, cujos cortes recairiam principalmente sobre o custeio, os investimentos de infra-estrutura e os gastos sociais (ABRAÃO & CARDOSO JR, 2005).

Desta forma, a implementação das regras institucionais definidas na Constituição Federal, nos anos de 1990, e o desempenho das políticas sociais não podem ser analisados de maneira dissociada das estratégias adotadas pelo governo federal para manter a sustentação econômica no país.

Tais alterações modificaram a engenharia institucional desenhada ao longo dos anos de 1980 para proteger a população. Neste período, como assinalam ABRÃO & CARDOSO JR (2005), foi efetuada uma combinação híbrida de atendimento às demandas – através da universalização restrita dos serviços sociais, da privatização crescente, da descentralização fiscal e da focalização de recursos sobre a pobreza e o aumento da participação social – com transformações na estrutura tributária brasileira, que problematizaram a questão do financiamento social.

Os argumentos apresentados acima mostram que, nos anos de 1990, o desenho da proteção social sofreu profundas alterações. O arranjo formatado para dar sustentação ao Plano Real colocou em suspensão o ideário da construção de amplo sistema de proteção social capaz de atender as necessidades dos brasileiros.

Apesar das limitações, cabe reconhecer que foram realizados esforços nesse período para reformar as políticas sociais, os quais, todavia, nem sempre produziram os resultados esperados na redução da desigualdade social e da pobreza no país.

Em relação às políticas sociais direcionadas a grupos específicos – como os idosos, por exemplo – foram feitos esforços no sentido de criar regras institucionais e garantir a implementação de programas voltados ao atendimento de suas necessidades, dentre os quais os Programas Não Contributivos de Renda. Apesar das pressões, manteve-se o valor dos benefícios previdenciários e do Benefício de Prestação Continuada vinculados ao salário mínimo, como estabelecido no texto constitucional.

Todavia, a construção de alternativas capazes de equalizar a política econômica e estratégias de combate à pobreza e à exclusão social no país com o projeto de universalização da proteção social, desenhado na Constituição Federal, continua a desafiar o debate sociopolítico brasileiro.

1.1.2.2 Programas de transferência de renda nos anos de 1990

1.1.2.2.1 Acesso à renda como estratégia de combate à pobreza

Durante os anos 90, a implementação de Programas de Transferência de Renda para combater a pobreza foi a grande novidade da política social brasileira, constituindo elemento importante de sua estruturação. Desde então, a decisão do governo de focalizar a política social nos pobres tem polarizado o debate social, pois há os que defendem e os que se opõem a essa decisão.

Em razão disso tornou-se essencial incorporar as questões relativas ao enfrentamento da pobreza no contexto atual a esta análise, de modo a compreender em que medida a adoção desses programas implica a necessidade de ajustar os programas de transferência de renda para o idoso.

O debate acerca dos programas de transferência de renda nos anos de 1990 insere-se na discussão internacional sobre as alternativas para assegurar qualidade de vida aos indivíduos tal como construídas pelos sistemas de Bem-Estar Social, de modo a responder aos desafios colocados pela internacionalização da economia.

Nos países desenvolvidos, a constatação de que a pobreza perdeu o seu traço residual e assumiu formas que dificilmente serão amenizadas pelos mecanismos tradicionais de políticas sociais, levou à incorporação de Programas de Renda Mínima. Pensados inicialmente como mecanismos temporários de proteção aos trabalhadores,

assumiram características universais e permanentes com a continuidade das taxas de desemprego. Tal estruturação teria sido possível a partir da elevação da participação do Estado no financiamento da proteção social (MARQUES, BATICH & MENDES, 2003).

Por sua vez, no Brasil, o debate sobre a adoção de programas de transferência de renda ficou polarizado entre dois estilos de políticas: a focalização e a universalização.

A principal crítica à adoção da focalização como eixo estruturador da política social advém da identificação desta perspectiva com a estratégia neoliberal defendida pelas agências internacionais, entre elas, o Banco Mundial. Vários autores⁸ assinalam que a focalização das políticas sociais nos mais pobres retirou a noção de centralidade no Estado e na universalização como eixos condutores da política social, reduzindo-as a políticas de combate à pobreza.

Neste ponto de vista, a implementação de Programas de Transferência de Renda expressa dada estratégia de reorganização dos sistemas de proteção social, em que o Estado concentra seu papel na garantia da Renda Mínima, reservando ao setor privado os demais serviços, inclusive, aqueles de seguros sociais. Estas alterações levam alguns analistas a considerarem a hipótese de que um processo de contra-reforma esteve em curso no país neste período, o que teria acarretado retrocesso social (cf. FLEURY, 1999; BEHRING, 2003).

Na visão de UGÁ (2004), há uma ‘teoria’ social implícita nos relatórios do Banco Mundial, a qual, por um lado, sugere um tipo específico de política social e, por outro, descreve e reafirma o modelo característico da nova ordem social, ou seja, o mundo que sucedeu o *Welfare State*. Assim, o desenvolvimento dessas políticas não consistiria apenas em uma mudança que visaria redirecionar as políticas de ajuste fiscal para outra de cunho mais social – combate à pobreza. O autor argumenta que as políticas de combate à pobreza fazem parte da mudança do marco teórico do neoliberalismo: políticas focalizadas e compensatórias voltadas para os pobres.

Todavia, para DRAIBE (1993), é preciso considerar com certa cautela esta associação, uma vez que a própria agenda neoliberal de reforma social teria se modificado ao longo das últimas décadas. Como lembra a autora, essas alterações estão relacionadas “*aos desafios da modernidade e da melhoria da competitividade sistêmica das economias, na busca da integração internacional e do crescimento sustentado*”.

Apesar de a origem dos Programas de Transferência de Renda estar associada aos princípios liberais, vários autores⁹ têm defendido sua incorporação à proteção social para responder a outro tipo e nível de argumentação e justificativa. Um deles, seria a necessidade de reforçar a solidariedade social, fundada sobre as bases da produtividade e da economia do trabalho. Esta perspectiva está associada à idéia de que, na conjuntura atual, de alterações nas relações de trabalho, a diferença entre aqueles incluídos e os excluídos do mercado de trabalho tem aumentado.

Outro argumento volta-se à necessidade de reduzir o alto grau de desigualdade no acesso à renda¹⁰ existente no país. Seus defensores afirmam que a relação entre crescimento e redução de pobreza não é automática, sendo, portanto, essencial para a superação da desigualdade e a adoção de medidas efetivas pelo Estado que apontem nesta direção.

Procurando contribuir para este debate, KERSTENETZKY (2005), entre outros, defende a idéia de que é necessário superar a visão polarizada entre política focalizada e universal. Para tanto, sugere que se desloque o eixo da discussão para a delimitação prévia dos princípios de justiça que se pretende implementar. A autora argumenta que diferentes estratégias poderiam ser combinadas com base na eleição de dado princípio de justiça, aumentando assim a eficácia das políticas sociais.

As propostas de Programas de Transferência de Renda foram incorporadas ao debate social no início dos anos de 1990.¹¹ Contudo, esses Programas de natureza compensatória somente foram implementados no país a partir de 1995, quando algumas experiências municipais tiveram início. Em âmbito federal, vários programas diferentes dessa natureza foram postos em prática com intensidade apenas em 2001.

Grosso modo, o desenho destes Programas pode ser subdividido em dois grupos: i) Programas Não Contributivos de Renda (Benefício de Prestação Continuada e Previdência Social), que objetivam garantir um padrão básico de proteção aos idosos e deficientes físicos, evitando que vivam na pobreza; ii) Programas Compensatórios (Bolsa Família, Auxílio Gás, Bolsa Escola etc.), que visam aliviar a pobreza dos grupos em situação de maior vulnerabilidade social.¹²

Estes Programas trouxeram duas inovações importantes para o desenho das políticas de combate à pobreza no país.

A primeira, comum aos dois grupos, foi a adoção da família como unidade beneficiária, em lugar dos indivíduos, como era anteriormente. Nestes programas, a família foi utilizada como critério de focalização. Para tanto, utilizou-se a renda per capita familiar como ponto de corte para o acesso ao benefício.

Além da focalização, SOUZA (2000) destaca outras razões para a utilização da família como base na formatação de programas sociais: i) as relações entre membros das famílias podem ter implicações que geram externalidades positivas ou negativas à sociedade; ii) as famílias podem ser usadas para conceber, executar ou controlar programas; iii) as políticas sociais podem tanto afetar como ter seus objetivos afetados pelas diferentes formas de organização familiar.

A segunda inovação incorporada foi a adoção de condicionalidades nos programas de natureza compensatória para o recebimento do benefício. Em sua grande maioria, o público-alvo desses programas é formado por famílias com crianças e jovens que vivem em situação de pobreza. A idéia era atrelar o recebimento do benefício monetário à frequência a escola, com o objetivo de romper o ciclo vicioso da pobreza em médio prazo (SILVA. M O S, YASBEK C & GIOVANI G , 2005).

No que concerne à avaliação dos Programas de Transferência de Renda, é recorrente na literatura¹³ o argumento de que os constrangimentos impostos pela política macroeconômica aos gastos sociais teriam levado estes Programas a assumir características cada vez mais residuais, reorientando a proposta de garantia de mínimos sociais definidos na Constituição Federal. A exceção à regra seriam os benefícios rurais, que teriam mantido seu caráter universal.

Nesta perspectiva, alguns autores (cf. SILVA. M.O S, YASBEK C. e GIOVANI, G. 2005) argumentam que estes programas têm sido implementados sem que as políticas sociais e os serviços públicos tenham condições de atender as necessidades dos grupos familiares, como previsto no desenho dos programas. Além dos limites indicados, eles consideram que a desarticulação destes programas de uma política macroeconômica capaz de distribuir riquezas e gerar empregos os teria levado a assumirem uma função meramente compensatória.

Em contraposição a essa compreensão, há autores¹⁴ que defendem o raciocínio de que a ineficácia dos Programas de Transferência de Renda na redução da pobreza

está relacionada ao seu desenho, uma vez que o grau de focalização dos programas seria baixo, possibilitando a apropriação de recursos por grupos não pobres da população.

BARROS (2002) e KAMEL (2006) sustentam que, com a ausência de focalização, embora possam melhorar a qualidade de vida dos beneficiários – em geral, pessoas também pobres, mas que se situam acima da linha da pobreza –, estes Programas não têm impacto na redução dos níveis de pobreza na população. Para LAVINAS (2006), a quantidade de pobres acima da linha da pobreza que os acessam, mostra a dificuldade de se fazer política de natureza focalizada no país.

Para superar tal problema, BARROS (2002) considera que é necessário aperfeiçoar os cadastros de beneficiários. Já KAMEL (2006) pensa que são as prioridades do governo que precisam ser revistas. Este autor defende que o Brasil deveria redirecionar esses gastos sociais para a educação. Em contraposição a esta visão, LAVINAS (2006) pondera que é um equívoco julgar que o problema seria resolvido pela troca das transferências diretas aos mais pobres por investimentos em educação, pois entende que os gastos dos benefícios compensatórios não contributivos no Brasil, embora crescentes, ainda representam pouco do orçamento social.

Sob outra óptica de análise, as variáveis políticas e institucionais são enfatizadas por SABOYA (2004) e SCWARZER (2002) para explicar as diferenças nos resultados dos diversos Programas de Transferência de Renda em âmbito local. Para eles, estes arranjos interferem no resultado dos programas, mesmo no caso em que não foram descentralizados, como os Programas Não Contributivos. Tal interferência pode se dar tanto no sentido de flexibilização nas regras de acesso aos benefícios, já que os custos são do governo federal, quanto no sentido contrário, de maior rigidez nas regras de acesso, inviabilizando o direito do indivíduo.

A heterogeneidade entre os municípios é outro fator apontado na literatura para explicar as diferenças nos efeitos distributivos da adoção desses programas nesse âmbito. No Brasil, a maioria dos Municípios de pequeno porte, apesar de ter autonomia administrativa, não goza de autonomia financeira, pelo que se torna altamente dependente de recursos externos. Nestes, dada a dificuldade de acesso à renda, existe a tendência de os efeitos distributivos dos programas federais serem maiores do que os verificados nos demais (cf. PERRY, 2005; MAGALHÃES, 2005).

Em resumo, pode-se dizer que, nos anos de 1990, as estratégias adotadas no país para combater a pobreza sofreram tensão entre o projeto de extensão da proteção social de cunho universalista, desenhado na Constituição de 1988, e a perspectiva de reconversão da questão social em tratamento focalizado (IVO, 2003).

1.1.2.2.2 Definindo os pobres no Brasil

Um dos problemas da adoção de políticas de combate à pobreza está em definir quem são os pobres. No Brasil, a concepção de pobreza que norteia a construção dos programas sociais está referida à idéia de ausência ou de insuficiência de renda. Para ROCHA (2000, p.12), “*em uma sociedade monetizada como a nossa é normal que o atendimento das necessidades básicas seja operacionalizado, de forma indireta, através da renda.*”

Nessa perspectiva são considerados pobres os indivíduos que se situam abaixo de uma linha arbitrada de pobreza. Embora o principal problema metodológico de tal abordagem consista em definir qual é essa linha, os Programas de Transferência de Renda brasileiros utilizam a renda *per capita familiar* como parâmetro, cujo valor varia entre os programas de acordo com critérios políticos e econômicos.

Todavia, essa concepção de pobreza se diferencia de outras abordagens, como a das necessidades básicas e a das capacidades.

Na abordagem das necessidades básicas, por pobreza é compreendida a insatisfação de um patamar mínimo de necessidades básicas comuns aos indivíduos (ROCHA, 2000). Os argumentos teóricos do autor para a utilização de linhas de pobreza absoluta e relativa são diferentes. Na pobreza absoluta existiria relação entre renda e indicadores de bem-estar físico relacionados à idéia de mínimo vital. Na pobreza relativa, a questão central seria a insatisfação de necessidades básicas, definidas a partir do modo de vida predominante em cada sociedade.

Apesar de mais ampla, não há consenso na literatura sobre quais seriam tais necessidades básicas. Uma tentativa de defini-las em âmbito universal foi feita por DOYAL & GOUGH (1991), que defendem a existência de duas necessidades comuns a todos os homens, a saber, a saúde e a autonomia, as quais, se não forem satisfeitas, causam sérios prejuízos à vida dos indivíduos. Consideram que o acesso à renda é uma das condições indispensáveis para que o indivíduo tenha a sua autonomia garantida.

Nesta perspectiva, a satisfação das necessidades implica que o Estado assegure o desenvolvimento de uma série de políticas.

Por sua vez, na abordagem das capacidades, a pobreza é pensada a partir da impossibilidade de transformar os recursos em funcionamentos, ou seja, em habilidades e meios de agir para se alcançar o bem-estar. Para SEN (2000), o principal formulador desta proposta, a medição da pobreza deve levar em conta as diferenças individuais e as circunstâncias externas para a sua superação, condições que seriam decisivas para a promoção do bem-estar e a expansão das liberdades. Desta forma, em sua concepção, as *ações redistributivas* devem corrigir as desigualdades provenientes da dotação desigual dos talentos, não apenas aquelas oriundas do acesso a bens primários, como propõe RAWLS (1990).

1.1.2.2.3 Programas de Transferência de Renda para os Idosos

Com o envelhecimento da população mundial surgiram reivindicações em diversos países pela adoção de políticas de proteção ao idoso. Um dos pontos centrais defendidos nas Assembléias Internacionais sobre o Envelhecimento, realizadas pela ONU em Viena (1982) e em Madri (2002), concerne à necessidade de garantia de renda para os idosos. O pressuposto é de que, na velhice, os indivíduos não têm condições de assegurar o seu sustento via mercado de trabalho (cf. ABRANCHES, 1987; CAMARANO & PASINATO, 2004).

A ação estatal se torna, assim, fundamental para viabilizar o acesso dos idosos à renda. Nos países que desenvolveram políticas previdenciárias e assistenciais para os idosos, a pobreza entre os idosos foi reduzida. Contudo, os dilemas colocados pelo envelhecimento para os sistemas de proteção social são diferentes de acordo com o nível de consolidação dos sistemas de proteção social.

Nos países com sistemas de proteção social consolidados, como o dos países desenvolvidos, a cobertura previdenciária foi universalizada e o padrão de proteção social assegurado, considerado generoso. Nestes países, os sistemas de proteção social passaram por reformas nas últimas décadas. O principal argumento pró-reformas é de que o envelhecimento da população, associado às alterações nos princípios norteadores do Estado de Bem-Estar Social, tornava estes sistemas insustentáveis nas bases vigentes. Apesar das experiências de reforma,¹⁵ não se produziu ainda novo consenso a respeito da melhor alternativa para assegurar proteção aos idosos.

Na América Latina, onde a proteção social, em geral, sempre foi precária, não atingindo ao conjunto da população, mais da metade dos idosos não têm acesso a políticas de renda. Desse modo, um dos esforços de reforma nestes países consiste em ampliar a cobertura desses sistemas em contexto marcado por um processo de envelhecimento populacional mais rápido do que o verificado nos países desenvolvidos.

No Brasil, para reverter semelhante quadro, a proteção social ao idoso tem sido assegurada através de programas contributivos e redistributivos. Os contributivos são implementados pelo sistema previdenciário, o qual, por sua vez, é composto por quatro subsistemas:

- i) Regime Geral da Previdência Social – que assegura cobertura aos trabalhadores do setor privado inseridos no mercado formal de trabalho, aos trabalhadores autônomos que contribuem para o sistema previdenciários e aos funcionários públicos regidos pelas regras da Consolidação das Leis do Trabalho;
- ii) Regime Complementar – regido pelas regras do mercado, destina-se a garantir proteção aos indivíduos que contribuíram para os seguros sociais privados.
- iii) Regime Único dos Servidores Militares;
- iv) Regime Único dos Servidores Civis; Regime Complementar.

Note-se que os dois últimos são desdobramentos do Regime Jurídico Único voltados aos servidores públicos.

Cada um desses subsistemas tem legislações específicas de funcionamento, que determinam a cesta de benefícios a ser assegurada, bem como os critérios de elegibilidade e o valor de cada benefício.

Da mesma forma que ocorreu em outros países, os programas contributivos no Brasil passaram por duas reformas desde a metade dos anos de 1990.¹⁶ A primeira, foi feita no governo de Fernando Henrique Cardoso, em 1997, e a segunda, no governo Lula, em 2003. Ambas foram de tipo incremental, ou seja, realizaram ‘ajustes’ no sistema previdenciário sem, contudo, alterar as suas bases (COELHO, 2003).

Os Programas Não Contributivos foram incorporados à Seguridade Social em caráter complementar aos programas de natureza contributiva. Sua inscrição na proteção social se justificou pela incapacidade da Previdência Social no sentido de universalizar a cobertura previdenciária, apesar de sua importância. Para o autor, essa dificuldade resulta da presença de um conjunto de variáveis, dentre elas, a alta incidência de

relações informais no trabalho; a dificuldade de inclusão de setores da economia familiar urbana e rural em sistemas contributivos como decorrência de sua baixa capacidade contributiva; e, por fim, a elevação da pobreza.

Conforme prevista no texto constitucional, a implementação dos programas não contributivos dependia da criação de leis específicas. No entanto, o tempo de aprovação das leis específicas que asseguraram a regulamentação desses programas não foi igual. As diferenças são explicadas pelas variáveis políticas relativas à capacidade de os diferentes arranjos negociarem conflitos e interesses (FLEURY, 1994).

A adoção, pelo Estado, de Programas Não Contributivos para os idosos tem como objetivo evitar que esses indivíduos vivam em situação de pobreza, já que a maioria das famílias brasileiras não tem condições de sustentá-los, como definido no familismo (ESPING-ANDERSEN, 2000).

Na visão do autor, um regime é considerado familista não porque as políticas sociais estejam direcionadas para a família, mas porque lhe cabe o papel central na tarefa de prestar assistência e assegurar proteção ao indivíduo, assumindo o Estado e o Mercado papel secundário (ESPING-ANDERSEN, 2000, p.87).

Tradicionalmente, o suporte às famílias nos países que desenvolveram políticas de *Welfare State* foi efetuado com base no modelo de família nuclear, em que a tarefa de cuidar dos membros familiares cabia às mulheres. Contudo, nas últimas décadas, a estrutura das famílias sofreu alterações – inserção da mulher no mercado de trabalho, aumento dos divórcios, redução na natalidade etc. Assim, um aspecto importante à proteção dos indivíduos na atualidade consiste no reconhecimento pelo Estado e pela sociedade de que, com a mudança da estrutura familiar, surgiram novos riscos, que precisam ser incorporados ao sistema de proteção social (ESPING-ANDERSEN, 2005).

Em relação aos idosos, por exemplo, o aumento da expectativa de vida tem sido acompanhado do crescimento da fragilidade física e mental nas faixas etárias mais elevadas, ampliando a necessidade de cuidados em saúde e de ajuda para a realização de tarefas diárias, colocando demandas de proteção sobre a família (CALDAS,¹⁷ 2003).

Na América Latina, como destaca SOUZA (2000), em decorrência da precariedade das condições de vida das populações, os indivíduos são mais dependentes da ação estatal do que os que vivem nos países desenvolvidos. Além disso, os sistemas de proteção social nos países latinos são caracterizados “*por políticas dispersas,*

fragmentadas e de baixo poder redistributivo” (SOUZA, 2000,). Desta forma, conclui o autor, a família cumpre papel fundamental na promoção de bem-estar aos indivíduos.

No caso brasileiro, a precariedade das condições das famílias torna a relação entre idoso e sua família, basicamente, de apoio mútuo (CAMARANO, 2002). O acesso à renda, de um lado, possibilita ao idoso participar da composição da renda familiar e construir uma relação solidária com seus familiares no enfrentamento das dificuldades financeiras; de outro, cria as condições para que os idosos permaneçam com suas famílias e fortaleçam seus laços afetivos, evitando, assim, que vivam em asilos.

Na literatura não há consenso no que se refere à importância dos Programas Não Contributivos na proteção social. Alguns estudos¹⁸ sobre a implementação desses programas revelam diversidades relacionadas a um conjunto de variáveis que envolvem: diferenças nos desenhos dos programas; efeitos que provocam no que concerne à redução da pobreza e ao bem-estar da população idosa; lugar histórico das políticas em que se inserem; por fim, dilemas que colocam ao seu financiamento.

Tais diferenças devem-se à complexidade e à heterogeneidade do processo de envelhecimento no país, marcado por significativas dessemelhanças inter e intra-regionais, acentuadas notadamente pelas características rurais e urbanas, que afetam as condições de vida, a proteção social e a relação de dependência do idoso (CAMARANO, 2002).

Na área rural, onde a renda da população é menor e a cobertura previdenciária é baixa, o montante de benefícios não contributivos pagos é maior. Sobressai, assim, a importância da Previdência Rural como estratégia de universalização da proteção social e de combate à pobreza.¹⁹ Na área urbana, ao contrário, onde a capacidade contributiva é maior e os benefícios previdenciários assumem valores mais elevados, os benefícios não contributivos assumem caráter complementar.

Apesar das diferenças, os efeitos da ação estatal sobre o conjunto da renda dos idosos são considerados positivos. BARROS (2002), por exemplo, ao analisar a composição de renda da população brasileira, observa que, retiradas as rendas provenientes dos benefícios previdenciários e assistenciais, o percentual de pobreza entre os indivíduos idosos seria maior do que o da população em geral.

Outra questão de destaque no tocante à heterogeneidade é o impacto produzido pela implementação desses programas na redução da pobreza. O estudo de SABOYA

mostra que este foi maior na Previdência Rural, onde o benefício foi universalizado e o acesso a benefícios contributivos é pequeno. No Programa Benefícios de Prestação Continuada (BPC), em que o acesso esteve condicionado a testes dos meios e em que parcela expressiva da população urbana tem acesso a benefícios contributivos, o impacto foi menor. Apesar dessas diferenças, o autor destaca que a implementação dos dois programas foi importante para aumentar o quantitativo de idosos com acesso à renda no país.

Resultado distinto é apontado para o BPC pelo estudo de SPOZATTI (2004), que sustenta o argumento de que esses benefícios tiveram alcance reduzido em razão das restrições impostas pelas políticas de ajuste fiscal à universalização do benefício. Considera que, em decorrência dessas restrições, apenas os idosos em situação de extrema pobreza foram alcançados. Na perspectiva do autor, a construção de um projeto inclusivo de proteção capaz de atender a todos os indivíduos foi novamente adiada no país pelos imperativos econômicos.

Sob óptica diversa, MARQUES (2003) ressalta que um importante aspecto para compreender a diferença entre esses desenhos reside nos custos de implementação dos programas e em seus efeitos sobre os benefícios contributivos. Destaca que a universalização do acesso ao benefício na área rural foi possível em decorrência do menor contingente de idosos a ser alcançado pelo programa e de sua importância para a redução da pobreza nessas áreas, que são sabidamente sem capacidade contributiva. Sustenta o argumento de que na área urbana, onde há grande contingente de trabalhadores que vivem em situação de trabalho irregular, os custos de absorção destes seria elevado. Apesar disto, considera que, do ponto de vista da justiça social, a adoção de programas com regras idênticas às asseguradas na área rural, direcionados para setores urbanos de economia familiar, garantiria maior equidade ao sistema previdenciário.

De outro ponto de vista, GIAMBIDGI (2002) e CAMARGO (2003) examinam os efeitos que a adoção de regras não contributivas geram sobre os programas contributivos. Ambos afirmam que a adoção de regras similares para os benefícios contributivos e não contributivos produz efeitos negativos tanto sobre o mercado de trabalho quanto no financiamento da Seguridade Social.

O primeiro efeito negativo, segundo eles, diz respeito ao aumento da informalidade no país, uma vez que reduz o estímulo à contribuição para a Previdência

Social dos trabalhadores que ganham em torno de um salário mínimo. Nesta perspectiva, a adoção dos programas não contributivos estaria gerando o ‘efeito carona’ – identificado por OLSON (1999) – na ação coletiva, em que aqueles que contribuem para o financiamento da Previdência Social são penalizados em função da impossibilidade de veto para os que não contribuem.

O segundo efeito negativo concerne à redução dos recursos para o financiamento da Seguridade Social ocasionados pela perda de receitas derivadas do aumento da informalidade. Nesta concepção, os contribuintes da Seguridade Social estariam sendo penalizados duplamente, pois teriam que aumentar sua carga contributiva para fazer frente aos benefícios.

Quanto à sustentabilidade desses programas, um aspecto apontado na literatura é o da fragilidade das regras institucionais no tocante às regras de financiamento dos benefícios.

A esse respeito, SCHWARZER (2002) identificou dois pontos: o primeiro, é relativo à transitoriedade das regras que mantêm o atual subsídio ao benefício rural, permitindo a elegibilidade desses trabalhadores apenas assentadas no tempo de serviço. O segundo, a não co-responsabilização dos entes subnacionais no financiamento dos benefícios assistenciais. Para o autor, há desconexão entre os custos financeiros centralizados no governo federal e o prestígio político para as autoridades locais. Considera que, como os custos de vetar os candidatos são do governo federal, há estímulo ao incremento no número de indicações por parte do governo local e a conseqüentes erros de focalização.

Em resumo, o esforço analítico desenvolvido até agora foi o de compreender como o Estado brasileiro enfrentou o desafio de assegurar proteção social ao idoso, à luz das questões colocadas no contexto atual para o desenvolvimento de políticas de proteção social de caráter universal e redistributivo.

Notas

¹ Para a autora, essa preferência decorre da compreensão de que o conceito de *Welfare State* seria mais abrangente do que o termo Seguridade Social. O primeiro, é utilizado para designar a intervenção do Estado nas políticas sociais mais abrangentes do que o conjunto de ações referentes à previdência social, à assistência social e à saúde, que definem a Seguridade Social. De acordo com a tipologia clássica de TITMUS (1962), os regimes de *Welfare State* podem ser reunidos em três modelos: o *residual*, em que as necessidades básicas são atendidas, preferencialmente, a partir das possibilidades estabelecidas no Mercado, assumindo o Estado apenas ações voltadas para indivíduos incapazes de solucioná-las por esta via; o *meritocrático*, em que o acesso a bens e serviços está diretamente relacionado ao desempenho do indivíduo ou de grupos sociais no mercado de trabalho, atuando as políticas sociais no sentido da preservação do status perdido pelo indivíduo; e o *redistributivo*, no qual a intervenção estatal visa à

incorporação da lógica da cidadania, em lugar daquela do mercado, como eixo estruturador das políticas sociais, a fim de assegurar a garantia de serviços e a renda mínima a todos os indivíduos.

² Na literatura sobre as políticas sociais há consenso de que a configuração do Plano Real inaugura novo ciclo de reformas nas políticas sociais brasileiras, marcado pela rediscussão do papel do Estado e dos princípios de solidariedade.

³ Este montante passou de 24,8%, nos anos de 1990, para 34,1% do PIB, em 2004 (POCHMAN, 2003); o que corresponde aos patamares encontrado nos países desenvolvidos.

⁴ Para aumentar a carga tributária e reforçar o caixa do Orçamento da União, o governo lançou mão de triplo expediente: i) *criação de novo tributo* (Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira); ii) *desvinculação de recursos orçamentários* (criou-se o Fundo Social de Emergência, que se tornou, mais tarde, Desvinculação de Receita da União, a qual possibilita ao governo a utilização de 20% dos recursos da Seguridade Social para outros fins); iii) *aumento da alíquota do imposto de renda* (de 25% para 27,5%). Ao mesmo tempo, adotou várias medidas que visam à contenção dos gastos públicos (ABRAÃO & CARDOSO Jr., 2005).

⁵ Com o controle inflacionário, a pobreza absoluta teria sido reduzida, uma vez que a estabilização melhora o nível de renda dos grupos mais pobres, que cai de 44% para 33% (ROCHA, 2000).

⁶ Ver a respeito, entre outros: LAVINAS, 2001; COSTA, 2002; BRITO, 2003; POCHMAN, 2003.

⁷ A proposta de focalizar as políticas sociais recolocou a questão de seu desenho no debate havido durante os anos de 1990. Conceitualmente, a proposta de focalização opõe-se à idéia de universalização. Historicamente, enquanto a focalização está ligada à noção de redução do papel do setor público e de concentração dos gastos nos mais pobres, as políticas universais são identificadas com as políticas de Estado do Bem-Estar Social, nas quais o setor público assume a responsabilidade central quanto ao seu financiamento (SCHWARTZ, 2004).

⁸ Cf. FLEURY, 1999; COHN, 2000; BEHRINGH, 2002; UGÁ, 2004; VIANA, 2005.

⁹ Cf. DRAIBE, 2002; CAMARGO 2002, BARROS, 2003

¹⁰ A desigualdade social no Brasil é fenômeno antigo, que remonta à época da escravatura. Para POCHMAN (2003), o tamanho da desigualdade no Brasil e nos países latino-americanos resultaria da não realização de reformas capitalistas como as implantadas nos países desenvolvidos.

¹¹ A discussão acerca da implementação dos Programas de Renda Mínima de natureza compensatória nas políticas sociais brasileiras ganhou fôlego nos anos de 1990, com a aprovação do Projeto do Senador Eduardo Suplicy, em 1991, assegurando renda incondicional a todo cidadão brasileiro, a partir dos 25 anos. No ano seguinte, Camargo, sugere mudanças nos termos do debate proposto por Suplicy – o autor discorda da proposta de se começar programas de transferência de renda pelos idosos. Para tanto, desloca a discussão para a articulação entre educação e renda monetária. Defende que seja assegurada a toda família com filhos entre 05 a 16 anos, que freqüente regularmente a escola pública, o recebimento de transferência monetária no valor de um salário mínimo, independente de comprovação de renda (SILVA et al., 2005).

¹² Em 2003, o governo federal propôs a unificação desses programas, dando origem ao Programa Bolsa Família. A regra de elegibilidade destes programas é a renda per capita familiar, no valor de meio salário mínimo. O valor transferido é inferior a meio salário mínimo, variando o montante de acordo com certos critérios, como ausência/presença de crianças e jovens etc. (SILVA, 2005).

¹³ Cf. SILVA, S. M. O., 1996; LAVINAS & GERSON, 2002; SILVA, SILVA, M. O & YASBECK, C. & GIOAVANI, G., 2005.

¹⁴ Cf. CAMARGO, 2002; BARROS, 2003.

¹⁵ Embora no início das reformas – sobretudo, nos países latino-americanos – tenha havido pressão das agências multilaterais para a privatização dos sistemas, a maioria dos países não seguiu esta orientação.

¹⁶ Para ver argumentos pró e contra a realização destas reformas ver, entre outros, MARQUES, BATICH & MENDES, 2003; BERZOINI, 2003; DIRCEU, 2003; ANFIP, 2002.

¹⁷ Cadernos de Saúde Pública, n.19, jun 2003.

¹⁸ Cf. MARQUES, 2002; SCHWARZER, 2002; SABOYA, 2004; VIANNA, 2005.

¹⁹ Cf. SCHWARZER, 1997; CAMARANO, 1999; DELGADO, 2002; KAIZÔ & PINHEIRO, 2004.

CAPÍTULO II. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é não contributivo, cuja natureza é definida nos marcos legais da Seguridade Social como *assistencial*, ou seja, seu recebimento não depende de contribuições prévias ao sistema de proteção social. Diferencia-se dos benefícios previdenciários, por ser mantido apenas enquanto perdurar a situação de vulnerabilidade que o originou, bem como por não gerar direitos.

No ano de 1993, o BPC foi regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e implementado em 1996. Corresponde ao valor de *um salário mínimo(sm) repassado mensalmente pelo governo federal aos idosos e deficientes sem condições de prover a sua subsistência ou tê-la protegida pela família*.

É financiado com recursos monetários do Orçamento do Tesouro Nacional¹ alocados no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Criado também em 1993, este fundo tem como objetivo a alocação de recursos de acordo com critérios definidos no âmbito da Política Nacional de Assistência Social tanto para o financiamento do BPC como para viabilizar meios de apoio aos serviços, programas e projetos assistenciais destinados às crianças, aos jovens e aos idosos. Através de convênio, o órgão gestor da política assistencial transfere recursos financeiros para o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), órgão que efetua o pagamento dos benefícios previdenciários, a fim de que este operacionalize o pagamento do BPC. A tarefa de fiscalizar a aplicação destes recursos cabe ao Conselho Nacional de Assistência Social.

Com a criação do BPC, o governo federal visou à expansão do padrão de proteção social a pessoas portadoras de deficiência e ao idoso pobre no país – aquele que não possui meios para se sustentar.

Iniciativa nesta direção já havia sido implementada no Brasil nos anos de 1970, com a instituição, pela Previdência Social, da Renda Mensal Vitalícia, benefício assistencial no valor de meio salário mínimo, direcionada respectivamente aos idosos a partir dos 70 anos e aos inválidos pobres, que comprovassem a efetuação de, no mínimo, doze (12) contribuições para o sistema previdenciário. Em 1998, a idade foi reduzida para 67 anos e, em 2003, com a aprovação do Estatuto do Idoso, para 65 anos.

No entanto, com a incorporação do BPC à Seguridade Social foram introduzidas inovações importantes no desenho da proteção social no país. Uma, seria a ruptura da relação entre contribuição previdenciária e recebimento do benefício e a constituição do benefício assistencial como direito de cidadania. Outra, a equiparação do piso dos benefícios assistenciais e previdenciários. Por fim, a previsão, nas leis regulamentares, de redução gradativa da idade de acesso ao benefício.

A partir da implementação do BPC, a concessão da Renda Mensal Vitalícia foi extinta, permanecendo apenas os benefícios ativos em estoque na Previdência Social. A responsabilidade pela concessão de benefícios assistenciais foi transferida para a política assistencial, atendendo assim à antiga reivindicação dos burocratas da Previdência Social, a saber, reforçar o caráter de seguro do sistema previdenciário e separar as funções assistenciais e previdenciárias. Para eles, tal medida contribuiria para a redução do déficit previdenciário, já que diminuiria as despesas (FLEURY, 1987).

O BPC foi incorporado à política assistencial dentro da perspectiva de dotá-la de novas diretrizes, de forma a superar o caráter assistencialista e a forma fragmentada e descontínua com que suas ações foram historicamente efetuadas. Para tanto, a Constituição Federal definiu a assistência social como política pública, de direito universal, compondo, com a Previdência Social e a Saúde, o tripé da Seguridade Social. O que implica “*a formatação de um conjunto de ações, programas e benefícios assegurados em todo o território nacional de forma sistemática, organizada e com predominante participação estatal no financiamento*” (DRAIBE, 1989).

De acordo com as diretrizes estabelecidas pela Lei Orgânica da Assistência Social em 1993, caberia à assistência social, através do *Sistema Único de Assistência Social* desenvolver de forma descentralizada e participativa a provisão de mínimos sociais e a realização de ações e programas assistenciais para atender aos seguintes objetivos estabelecidos no §2:

I - proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida pela família.

Neste arranjo, os benefícios monetários e as ações assistenciais assumem caráter complementar, cujo objetivo é o de potencializar resultados e aumentar a eficácia das ações assistenciais. Para tal, torna-se necessário que estas ações sejam implementadas de forma articulada aos benefícios.

Na Lei Orgânica da Assistência Social definiu-se que a coordenação do BPC caberia ao órgão responsável pela execução da política assistencial. Inicialmente atribuiu-se esta tarefa ao Ministério da Previdência Social, o qual foi reformulado em 1995 para cumprir este propósito, passando a denominar-se Ministério da Previdência e Assistência Social. De modo a executar as políticas sociais, foram criadas duas Secretarias no âmbito do novo Ministério: as de Assistência Social e Previdência Social.

Em 2004, com a criação do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, a Secretaria de Assistência Social e a gestão do BPC foram transferidas para este órgão. Cabe destacar que, embora a coordenação do BPC tenha ficado sob responsabilidade da Secretaria de Assistência Social, a tarefa de operacionalizar a concessão e o pagamento do benefício coube ao INSS – órgão que executa o pagamento dos benefícios previdenciários e tem ampla rede física e de pessoal distribuída pelo país.

Essa duplicidade institucional, em que pese a contribuição do INSS à efetivação do BPC, é um *Calcanhar de Aquiles* para a compreensão do lugar dos benefícios assistenciais na atual estrutura da proteção social. Isto ocorre porque o INSS contabiliza tais benefícios nas estatísticas previdenciárias, gerando distintas interpretações acerca do impacto de sua implementação nas estruturas de gastos das políticas sociais.

Para MAIA (2003), a estratégia de incorporação dos gastos assistenciais aos gastos previdenciários, apesar de proibida pelo Congresso Nacional desde 1998, é utilizada pelo governo federal para “*iludir o dimensionamento do déficit e exponenciar os problemas previdenciários*”. O autor considera que a incorporação dos gastos assistenciais na previdência social com objetivos de inflar os gastos previdenciários serviu para o governo justificar a necessidade de reforma no sistema previdenciário.

A superação da fragmentação gerada pela dicotomia entre o órgão gestor e aquele que efetiva a implementação do benefício constitui, na visão dos gestores e técnicos da política assistencial, um dos desafios a serem enfrentados para a melhoria da eficácia das ações assistenciais (MDS, 2004).

Os gestores e técnicos entendem que a operacionalização deste benefício pelo INSS, aliado à falta de clareza da Legislação e ao fato de a área assistencial não ter assumido integralmente a sua gestão, acabou por dificultar a compreensão da natureza do benefício, e, conseqüentemente, o acesso dos idosos e portadores de deficiência física (MDS, 2004). Com o objetivo de superar essas dificuldades tem-se buscado efetivar, nos estados e municípios, a construção de um sistema descentralizado de gestão composto por representantes do MDS, DATAPREV e das Secretarias Estaduais e Municipais de Assistência Social.

No tocante à revisão do BPC, conforme definido na LOAS, esta deve ser realizada a cada dois anos pelo órgão gestor federal da política assistencial² em parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Assistência Social mediante avaliação do nível de renda e da situação de vulnerabilidade social dos beneficiários. Para os deficientes físicos acresce-se de avaliação médico-pericial efetuada pelo INSS. A suspensão do benefício é recomendada no caso de superação da condição de vulnerabilidade que originou o benefício ou no de constatação da existência de fraude.

A revisão dos benefícios tem sido feita em etapas, das quais duas foram realizadas. A primeira, em 1999, reviu os benefícios concedidos em 1996/97. A segunda, efetuada no ano de 2001, avaliou os benefícios cuja concessão ocorreu nos anos de 1998/99. Nesta etapa houve o levantamento de dados relativos ao benefício e às condições de vida dos beneficiários, totalizando 40 mil entrevistas.

Quanto aos idosos, os dados disponibilizados pelo órgão gestor da política assistencial³ mostram que foram identificados aqueles cujas famílias viviam com renda superior ao valor permitido em 6% dos casos revistos, e a avaliação social recomendou a suspensão do benefício em 2% do total. A partir disso pode-se afirmar que o programa foi bem desenhado para atender o público-alvo, reafirmando sua importância para a superação da condição de vulnerabilidade social do idoso e sua família. (MDS,2004)

A relação de solidariedade entre idosos e seus familiares levou os primeiros a utilizar parte dos recursos provenientes do benefício para o bem-estar familiar em lugar do atendimento às próprias necessidades básicas. Esta posição foi expressa nas entrevistas feitas com 18.390 idosos beneficiários do BPC durante o processo de revisão do benefício realizado em 2001 pelo governo federal.⁴ Constatou-se então que mais de 40% dos idosos declararam a utilização dos recursos provenientes do benefício para compor o orçamento familiar.

A implementação do BPC tem sido alvo da crítica tanto de setores favoráveis como contrários a sua implementação. Os primeiros, destacam seu caráter restritivo quanto à proposta de universalização da proteção social da Constituição Federal, bem como sua implementação desarticulada dos demais programas assistenciais. Os últimos, criticam a escolha do público-alvo – defendem a prioridade de programas de transferência de renda a crianças e jovens – e condenam a equiparação do valor do benefício ao piso previdenciário, por considerarem desestímulo à contribuição previdenciária.

2.1 Acesso ao Benefício de Prestação Continuada

2.1.1 Alterações nos critérios de elegibilidade

O BPC foi implementado em conjuntura econômica e política diferente daquela vigente quando de sua inscrição na Constituição Federal de 1988. No ano de 1996, o país se encontrava frente ao desafio de adotar medidas que promovessem o equilíbrio econômico para a retomada do crescimento e, ao mesmo tempo, de aplicar recursos sociais para reverter o crescimento da pobreza e resgatar a dívida social.

Com essas alterações foram adotados critérios mais rígidos para a concessão do benefício, o que restringiu o acesso a indivíduos em situação de maior vulnerabilidade social. De acordo com o estabelecido pela Lei Orgânica da Assistência Social em seu art. 20§ 3, eram considerados elegíveis os idosos e portadores de deficiência física cuja renda per capita familiar fosse inferior a um quarto do salário mínimo.

Além da renda per capita, a idade constituiu critério de elegibilidade para o idoso. Inicialmente, apenas aqueles com 70 anos ou mais podiam acessar o benefício. Conforme definido na LOAS, a idade foi reduzida para 67 anos no ano de 1998.. Desde 2003, com a aprovação do Estatuto do Idoso, está em vigência a idade de 65 anos. Para pessoas portadoras de deficiência física é exigida, ainda, avaliação pericial do INSS que ateste a situação de incapacidade para o trabalho.⁵

Para alguns estudiosos, entre eles SPOSATTI (2004), a adoção da renda familiar per capita em lugar da renda do indivíduo como critério de elegibilidade ao benefício manteve a relação tutelar que caracterizou historicamente as ações assistenciais e limitou o acesso dos indivíduos ao benefício, contrariando a perspectiva de ampliação da proteção social apontada na Constituição Federal.

A adoção da renda per capita da família no valor máximo de um quarto do salário mínimo para a concessão do Benefício de Prestação Continuada foi considerada baixa por setores organizados da sociedade e profissionais, prejudicando, na visão destes grupos, a universalização das ações assistenciais, conforme previsto no texto constitucional. Esta divergência levou à luta pela formulação de projetos de lei que propunham a alteração do valor per capita. Como desdobramento, no início de 2005, a Câmara Federal aprovou e encaminhou ao Senado Federal projeto-de-lei que autoriza a elevação do valor da renda para meio salário mínimo. Caso seja aprovado, recupera a proposta defendida, inicialmente, por profissionais e setores ligados ao movimento social.

Em posição contrária, a proposta de ampliação da renda per capita sofreu críticas de setores da sociedade que vêem no aumento de gastos sociais um elemento de desestruturação das contas públicas. Contudo, como alerta LAVINAS (2005), este argumento deve ser visto com cautela em virtude da oscilação de renda freqüente nos estratos inferiores. Na prática, destaca a autora, parcela dos novos beneficiários já se encontra recebendo o benefício.

2.2 Evolução do Benefício de Prestação Continuada

Nesta seção são trabalhados os dados relativos ao conjunto de beneficiários do BPC. Busca-se compreender o potencial de expansão e de cobertura com a implementação do benefício na proteção social. Para tanto, analisou-se a evolução da entrada de novos beneficiários no período de 1996-2003, bem como o total de beneficiários, a partir das variáveis sexo e idade.

2.2.1 Distribuição geral dos benefícios do BPC

Até 1995, as pessoas portadoras de deficiência física e os idosos que viviam em situação de pobreza recebiam do governo federal a *Renda Mensal Vitalícia*. Com a implementação do Benefício de Prestação Continuada em 1996, estes benefícios foram extintos, permanecendo em estoque no sistema previdenciário apenas aqueles concedidos anteriormente, tendo suas regras equiparadas às do BPC, o que significou a equivalência do valor do benefício ao salário mínimo.

Na Tabela 1 expõe-se a evolução da entrada de novos beneficiários no sistema de proteção social desde o ano de 1988 através da Renda Mensal Vitalícia e do

Benefício de Prestação Continuada. O objetivo central é examinar o potencial de expansão de cada um destes benefícios após a aprovação da Constituição Federal.

**Tabela 1. Benefícios RMV e BPC concedidos
1988-2003**

| Ano | RM Vitalícia | BPC |
|------|--------------|---------|
| 1988 | 80.150 | - |
| 1989 | 89.660 | - |
| 1990 | 85.143 | - |
| 1991 | 71.530 | - |
| 1992 | 61.925 | - |
| 1993 | 82.419 | - |
| 1994 | 70.725 | - |
| 1995 | 53.200 | - |
| 1996 | - | 385.068 |
| 1997 | - | 310.451 |
| 1998 | - | 268.160 |
| 1999 | - | 224.778 |
| 2000 | - | 215.348 |
| 2001 | - | 178.398 |
| 2002 | - | 284.051 |
| 2003 | - | 235.500 |

Fonte: MPAS- Anuário Estatístico.

Nota-se, na tabela acima, que há tendência de queda na concessão de novos benefícios no período de 1988-1995, ainda sob a vigência da Renda Mensal Vitalícia, ou seja, a cada ano, o quantitativo de indivíduos que requeria o benefício era inferior ao ano anterior. Desse modo, o potencial de expansão das regras instituídas quando da execução desse benefício, na década de 1970, estava se esgotando.

Com a implementação do BPC em 1996 observa-se que, em relação ao ano de 1988, houve crescimento cerca de 380% nas concessões para recebimento do benefício assistencial, subindo este percentual para 623%, quando se compara ao ano de 1995. Tal incremento deve-se a alterações nas regras institucionais, que instituíram o BPC como direito de cidadania, as quais promoveram a retirada da exigência de contribuição previdenciária para acesso ao benefício. Este dado mostra o potencial de expansão da flexibilização das regras de concessão aos benefícios assistenciais.

Em que pese o comportamento inicial, verifica-se que o ritmo de entrada de novos beneficiários do BPC na proteção social entre 1997-2001 assume tendência de

queda. Cabe destacar ainda que, apesar de no ano 2002 os dados mostrarem crescimento nestes números, eles voltaram a cair no ano seguinte, não configurando nova tendência.

De qualquer modo, os dados acima evidenciam a necessidade de se ter cautela na aceitação dos argumentos de que alterações nas regras de concessão gerariam tendência de crescimento constante no volume de beneficiários, o que elevaria consideravelmente os gastos com estes benefícios, comprometendo sua sustentabilidade.

2.2.2 Evolução do BPC por beneficiário

Quando se analisam os dados de acesso ao benefício por tipo de beneficiário, observa-se que o percentual de participação dos idosos no conjunto dos benefícios assistenciais foi gradativamente sendo alterado com a implementação do BPC. Na Tabela 2 mostra-se a evolução da distribuição destes benefícios pelos beneficiários.

Tabela 2. Evolução da concessão da Renda Mensal Vitalícia e do BPC a idosos e pessoas portadoras de deficiência física – 1988-2003

| Ano | R.M. Idoso | | R.M. Invalidez | | BPC-Idoso | | BPC-PPD | |
|--------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|------------------|-------------|
| | R.M. | % | R.M. | % | R.M. | % | R.M. | % |
| 1988 | 41.511 | 52 | 38.639 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1989 | 42.221 | 47 | 47.439 | 53 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1990 | 39.795 | 47 | 45.348 | 53 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1991 | 31.165 | 44 | 40.365 | 56 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1992 | 25.629 | 41 | 36.296 | 59 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1993 | 36.909 | 45 | 45.510 | 55 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1994 | 30.320 | 43 | 40.405 | 57 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1995 | 23.231 | 44 | 29.969 | 56 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1996 | 5.032 | 30 | 11.766 | 70 | 45.851 | 12 | 339.217 | 88 |
| 1997 | 0 | 0 | 0 | 0 | 49.767 | 16 | 260.684 | 84 |
| 1998 | 0 | 0 | 0 | 0 | 129.632 | 48 | 138.528 | 52 |
| 1999 | 0 | 0 | 0 | 0 | 114.931 | 51 | 109.847 | 49 |
| 2000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 107.433 | 50 | 107.915 | 50 |
| 2001 | 0 | 0 | 0 | 0 | 90.011 | 50 | 88.387 | 50 |
| 2002 | 0 | 0 | 0 | 0 | 139.750 | 49 | 144.301 | 51 |
| 2003 | 0 | 0 | 0 | 0 | 116.404 | 45 | 119.096 | 55 |
| Total | 270.781 | 44,5 | 323.971 | 54,5 | 793.779 | 37,8 | 1.307.975 | 62,2 |

Fonte: MPAS/SAS/DATAPREV – Dados referem-se ao mês de dezembro.

Sob a vigência da Renda Mensal Vitalícia, à exceção do ano de 1988, verifica-se que o quantitativo de idosos que, a cada ano, passava a ter direito ao benefício assistencial era inferior ao das pessoas portadoras de deficiência física, apresentando tendência de queda. A baixa participação dos idosos no conjunto de beneficiários está relacionada à adoção da idade de 70 anos para a concessão dos benefícios.

Com a implementação do BPC, tal quadro permanece inalterado nos dois primeiros anos, sofrendo mudanças a partir de 1998. Neste ano, a idade de concessão do benefício aos idosos foi reduzida para 67 anos. Ao mesmo tempo, foram adotadas regras mais rígidas para a concessão às pessoas portadoras de deficiência física, o que reduziu o ritmo de acesso deste grupo ao benefício.

Em 2003, a idade para a concessão do benefício ao idoso sofreu nova redução, dessa vez, para 65 anos. Apesar disto, a participação deste grupo no conjunto de novos beneficiários não se elevou; ao contrário, sofreu leve redução, de 49% para 45%, em relação ao ano de 2002, conforme mostra a Tabela 2. Este fato deve-se ao aumento nos últimos dois anos da concessão às pessoas portadoras de deficiência física após período constante de queda. Além disto, o ritmo de absorção de novos beneficiários idosos foi inferior ao verificado para as pessoas portadoras de deficiência física.

Afora o crescimento relativo, verifica-se que, em números absolutos, os idosos também aumentaram a sua participação no volume de benefícios concedidos no período. Em 2003, o contingente de idosos que passou a receber o benefício foi duas vezes e meia maior do que o verificado em 1996, quando o benefício foi implementado. Não obstante estas mudanças, a concessão de BPC-idoso no período de 1996-2003 correspondeu a 43% do total, com cobertura média de 13,2% da população com 65 anos ou mais. (Fonte: IBGE, Censo de 2000)

Em resumo, apesar de ter havido crescimento da participação dos idosos no conjunto dos beneficiários dos programas assistenciais entre 1996-2003, pode-se dizer que o percentual de benefícios concedidos a este grupo foi inferior ao verificado para pessoas portadoras de deficiência física, respectivamente, de 45% na vigência da Renda Mensal Vitalícia e de 37% no período do BPC.

Tal diferença explica-se pela participação destes grupos na composição da população brasileira. De acordo com os dados do Censo, enquanto os idosos representavam 8,5% da população brasileira em 2000, 14,5% das pessoas declararam ser portadora de alguma deficiência física.

No entanto SPOSATTI (2004) e LAVINAS (2005) argumentam que, de acordo com os dados da PNAD 2003, o número de idosos que receberam o benefício é maior do que o de idosos que vivem em família com renda *per capita* abaixo de meio salário mínimo estimado pela PNAD. Para SPOSATTI (2004),⁶ essa diferença pode ser

decorrente: i) da imprecisão das estatísticas oficiais sobre o percentual de idosos e deficientes físicos pobres existentes no país;⁷ ii) da flexibilização das regras de acesso em alguns estados.

Todavia, a possibilidade de esta diferença assumir caráter explosivo no caso da renda per capita familiar ser elevada para metade do salário mínimo, conforme projeto aprovado na Câmara Federal, é relativizada por LAVINAS (2005). Para ela, o número de idosos que acessa o benefício está próximo da linha da pobreza de meio salário mínimo. A autora mostra que a oscilação entre a linha de *miseráveis* (1/4 do sm) e de *pobres* (1/2sm) é de difícil controle ou alteração na sua magnitude. Neste sentido, conclui que as mudanças previstas pela Lei aprovada este ano no Congresso teriam pouco impacto na concessão de novos benefícios para os idosos.

Com base neste raciocínio, pode-se inferir que a possibilidade de alteração da posição do idoso hoje no BPC dependerá da ação combinada da taxa de demografia e do comportamento do mercado de trabalho.

Acima foram analisados os dados referentes à entrada anual de beneficiários no BPC, a fim de delimitar o potencial de expansão da proteção social com a implementação deste benefício. Na Tabela 3, a seguir, enfatiza-se a distribuição dos benefícios totais do BPC por tipo de beneficiário para delimitar o contingente de indivíduos cobertos pelo benefício, considerando-se benefícios novos e os já existentes.

Inicialmente, cabe registrar que o número de beneficiários do BPC aumentou no período em torno de 400%, passando de 346.219 beneficiários para 1.701.240. No entanto, como se observa na Tabela 3, este crescimento não foi homogêneo.

Tabela 3. Beneficiários do BPC – 1996-2003

| Ano | PPD | % | Idoso | % | Total |
|--------------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|
| 1996 | 304.227 | 88 | 41.992 | 12 | 346.219 |
| 1997 | 557.088 | 86 | 88.806 | 14 | 645.894 |
| 1998 | 641.268 | 76 | 207.031 | 24 | 848.299 |
| 1999 | 720.274 | 70 | 312.299 | 30 | 1.032.573 |
| 2000 | 806.720 | 67 | 403.207 | 33 | 1.209.927 |
| 2001 | 870.072 | 65 | 469.047 | 35 | 1.339.119 |
| 2002 | 976.257 | 63 | 584.597 | 37 | 1.560.854 |
| 2003 | 1.036.365 | 61 | 664.875 | 39 | 1.701.240 |
| Total | 5.912.271 | 68 | 2.771.854 | 32 | 8.684.125 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Em relação aos idosos, por exemplo, nota-se que, em números relativos, este grupo aumentou a sua participação no total de beneficiários do BPC de 12% para 39%. Por sua vez, em números absolutos, o contingente de idosos que recebem o benefício cresceu 15 vezes, pulando de 41.992 beneficiários, em 1996, para 664.875, em 2003.

Quanto às pessoas portadoras de deficiência física, estas reduziram sua participação no percentual de beneficiários do BPC de 88% para 61%. Em números absolutos, o ritmo de crescimento deste grupo (245%) é menor do que o verificado para os idosos (1.480%). No período, os benefícios emitidos para as pessoas portadoras de deficiência corresponderam a dois terços do total.

2.2.3 Distribuição dos beneficiários por sexo

Neste item são analisados os dados relativos à distribuição por sexo tanto dos idosos quanto das pessoas portadoras de deficiência física beneficiárias do BPC. É sabido que, entre os indivíduos que contribuem para a Previdência Social no país, o total de beneficiários do sexo masculino é superior ao feminino, refletindo, deste modo, a baixa participação da mulher no mercado de trabalho nas décadas anteriores. Objetiva-se compreender em que medida a implementação do Benefício de Prestação Continuada contribuiu para alterar este quadro.

Os dados referem-se aos benefícios mantidos pelo Regime Geral da Previdência Social. Nesta categoria estão incluídos os benefícios que se encontram ativos no sistema previdenciário, bem como aqueles que foram suspensos, mas não em caráter definitivo.

Para tal, na Tabela 4, abaixo, apresenta-se a distribuição dos beneficiários idosos e dos portadores de deficiência física por sexo.

Tabela 4. Distribuição dos beneficiários do BPC por sexo e tipo de benefício – 1996-2003

| BPC PPD | | | | | |
|--------------------|------------------|------------------|-------------|------------------|-------------|
| Ano | Total | Masculino | % | Feminino | % |
| 1996 | 288.443 | 156.233 | 54,2 | 132.210 | 45,8 |
| 1997 | 546.955 | 290.862 | 53,2 | 256.093 | 46,8 |
| 1998 | 639.175 | 340.474 | 53,3 | 298.701 | 46,7 |
| 1999 | 719.688 | 384.613 | 53,4 | 335.075 | 46,6 |
| 2000 | 804.876 | 429.957 | 53,4 | 374.919 | 46,6 |
| 2001 | 866.463 | 462.654 | 53,4 | 403.809 | 46,6 |
| 2002 | 971.452 | 519.003 | 53,4 | 452.449 | 46,6 |
| 2003 | 1.029.086 | 549.578 | 53,4 | 479.508 | 46,6 |
| Total PPD | 5.866.138 | 3.133.374 | 53,5 | 2.732.764 | 46,5 |
| BPC Idoso | | | | | |
| Ano | Total | Masculino | % | Feminino | % |
| 1996 | 40.262 | 13.493 | 33,5 | 26.769 | 66,5 |
| 1997 | 88.085 | 30.457 | 34,6 | 57.628 | 65,4 |
| 1998 | 206.261 | 83.834 | 40,6 | 122.427 | 59,4 |
| 1999 | 311.777 | 133.141 | 42,7 | 178.636 | 57,3 |
| 2000 | 401.857 | 176.109 | 43,8 | 225.748 | 56,2 |
| 2001 | 467.089 | 209.158 | 44,8 | 257.931 | 55,2 |
| 2002 | 582.395 | 266.467 | 45,8 | 315.928 | 54,2 |
| 2003 | 662.232 | 304.271 | 45,9 | 357.961 | 54,1 |
| Total Idoso | 2.759.958 | 1.216.930 | 41,5 | 1.543.028 | 58,5 |
| Total Geral | 8.626.096 | 4.350.304 | 50 | 4.275.792 | 50 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico – Benefícios Mantidos.

Pode-se ver na tabela acima que a distribuição por sexo não mostrou diferença em relação ao total de beneficiários do BPC, ou seja, cada sexo foi contemplado com a metade dos benefícios pagos no período. No entanto, quando se incorpora à análise o tipo de beneficiário (idoso ou pessoa portadora de deficiência física) observam-se diferenças.

Entre as pessoas portadoras de deficiência física, a distribuição por sexo não se alterou no período, correspondendo os benefícios para os homens a 53,5% do total e para as mulheres, 46,5%. Quando se comparam os dados relativos ao ano de 2000, com os dados relativos ao conjunto das pessoas portadoras de deficiência física no país e ao da população brasileira, observa-se que os homens estão sobre-representados entre os beneficiários do BPC-PPD.

Os dados da Tabela 4 mostram que, no ano de 2000, os portadores de deficiência física do sexo masculino que foram beneficiários do BPC, corresponderam a 53,4% do total e as mulheres, a 46,6%. No entanto, entre a população portadora de deficiência no país, o quantitativo de homens representa 46,3% do total e de 49,3% entre a população brasileira. Ao contrário dos homens, as mulheres estariam sub-representadas, perfazendo respectivamente o total de 53,7% e 50,7%.

Entre os beneficiários idosos, esta relação é mais equilibrada. O percentual de mulheres (58,5%) que recebe o benefício de prestação continuada é superior ao verificado para os homens (41,5%). No entanto, quando se comparam os dados da distribuição dos benefícios com a distribuição da população de 65 anos ou mais por sexo, observa-se, por exemplo, no ano 2000, que o contingente de idosas foi 44,1% e o de idosos 55,9%, enquanto o percentual de beneficiários idosos era de 43,4% e o de beneficiárias idosas de 56,2%. Um fator importante para explicar essa diferença é a menor cobertura previdenciária entre as mulheres, sobretudo as das gerações anteriores, do que a verificada entre os homens.

Embora tal resultado fosse esperado, cabe destacar que a participação masculina ao longo do período aumentou de 33,5%, em 1996, para 45,9%, em 2003, o que demonstra que parcela dos indivíduos esteve inserida em relações de trabalho precárias.

As diferenças encontradas quando se leva em consideração a variável sexo na distribuição dos beneficiários do BPC, revelam a importância de considerá-la para a formulação de estratégias de inclusão destes grupos na proteção social.

2.2.4 Distribuição etária dos benefícios

Afora os critérios de elegibilidade, um fator importante para delimitar a participação do idoso na proteção social está ligado à estrutura etária dos beneficiários do BPC. Este aspecto é interessante, pois, no debate atual sobre as políticas de transferência de renda, dois temas têm sido recorrentes na literatura: i) um, que os benefícios não atingem os pobres; ii) outro, que as crianças são preteridas em relação aos idosos.

Neste sentido foi essencial desagregar os dados relativos aos beneficiários do BPC por idade (Tabela 5). Os dados disponíveis foram subdivididos em quatro grupos etários: *crianças e jovens*: até 19 anos; *adulto não idoso*: 20-59 anos; *idoso ainda não elegível ao BPC* (60-64 anos) e *idoso elegível ao BPC*: a partir de 65 anos.

Tabela 5. Beneficiários do BPC por espécie e idade – 1996-2003

| Faixa Etária | BPC- PPD | % | BPC-Idoso | % | Total | % |
|--------------|-----------|------|-----------|-------|-----------|-------|
| Total | 5.866.138 | 68,0 | 2.759.958 | 32,0 | 8.626.096 | 100,0 |
| Até 19 Anos | 1.907.944 | 32,5 | - | | 1.907.966 | 22,1 |
| 20 a 59 anos | 3.323.075 | 56,6 | - | 0,0 | 3.323.114 | 38,5 |
| 60 a 64 Anos | 313.366 | 5,3 | - | | 313.370 | 3,6 |
| 65 anos ou + | 321.753 | 5,5 | 2.759.958 | 100,0 | 3.081.715 | 35,7 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico – Benefícios Mantidos.

A tabela acima revela que a maioria dos beneficiários do BPC (38,5%) encontra-se na faixa etária entre 20-59 anos. Mostra ainda que a participação de crianças e jovens portadoras de deficiência física no conjunto de beneficiários do BPC é de 22,1%. Esta participação eleva-se para 32,5%, quando se considera apenas o subgrupo de pessoas portadoras de deficiência física. No total, a população não idosa responde por mais de 60% dos beneficiários do BPC e os idosos, pelos 36% restantes.

Em relação aos idosos, o percentual de indivíduos entre 60-64 anos que recebem o benefício no total dos beneficiários corresponde a apenas 3,6% do total e a 5,3% entre as pessoas portadoras de deficiência física. A grande parte dos beneficiários encontra-se na faixa etária com 65 anos ou mais. Neste grupo, o percentual dos que recebem o benefício na condição de idoso (35,7%) é nove vezes maior do que o daqueles que recebem na condição de pessoas portadoras de deficiência física (5,5%). Esta escolha se deva à exigência de realização de perícia médica para eleição ao benefício na condição de portador de deficiência física, o que dificulta a comparação entre os dados.

Quando os dados dos beneficiários do BPC são comparados respectivamente com a população brasileira com 65 anos ou mais e com o contingente de indivíduos portadores de deficiência física no país, se observam diferenças nos dois grupos em relação à população coberta no ano de 2000. (IBGE, Censo Demográfico de 2000). Os beneficiários idosos correspondem a 10% do total, enquanto a cobertura entre as pessoas portadoras de deficiência física é de 6%. Esta diferença explica-se pelas condições de elegibilidade, onde apenas as pessoas portadoras de deficiência incapaz para a vida autônoma ou para o trabalho acessam o benefício.

SCHWARZER (2003), ao analisar o comportamento das concessões do Benefício de Prestação Continuada no período de 1996-2002, mostrou que as regras de concessão tendem a reduzir o potencial de expansão após um tempo de sua adoção. Para o autor,

este fato deve-se ao caráter focalizado do benefício e ao esgotamento dos efeitos inclusivos da alteração nas regras institucionais.

É necessário, portanto, ter cautela na aceitação de argumentos de que a flexibilização nas regras de concessão dos benefícios definidas na Constituição Federal de 1988 gera tendência de crescimento constante nas concessões.

2.3 Gastos do Benefício de Prestação Continuada

2.3.1 Gastos do governo federal com o pagamento do Benefício de Prestação Continuada

Outra característica fundamental para qualificar a importância da posição do idoso nos benefícios assistenciais está na análise dos gastos do BPC. Na Tabela 6 é apresentada a evolução destes gastos em valores nominais e reais.

| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação anual |
|--------------|--------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| 1996 | 0,0956 | 172.342.940 | 167.655.789 | - |
| 1997 | 0,0522 | 769.732.678 | 1.371.362.817 | 8,1796 |
| 1998 | 0,0165 | 1.134.199.299 | 6.392.759.685 | 4,6616 |
| 1999 | 0,0894 | 1.533.122.422 | 1.594.858.895 | 0,2494 |
| 2000 | 0,0597 | 1.581.953.224 | 2.464.349.243 | 1,5452 |
| 2001 | 0,0767 | 3.018.844.619 | 3.660.398.299 | 1,4853 |
| 2002 | 0,1253 | 3.103.277.118 | 2.303.310.231 | 0,62923 |
| 2003 | 0,093 | 4.533.221.507 | 4.533.221.507 | 1,9681 |
| Total | - | 15.846.693.807 | 22.487.916.468 | 1,6017 |

Fonte: MPAS/Anuário Estatístico.

Nota-se que, em relação ao ano de 1996, os gastos efetuados com a emissão de benefícios⁸ para os beneficiários do BPC no ano de 2003, subiram em torno de 2.530%. Em valores nominais, este aumento foi um pouco maior: 2.604%. Quando se consideram todos os anos da série, observa-se variação média geométrica ao longo do período de 60,16%, o que significa que a tendência de aumento expressivo, verificada no início do período, não se manteve.

A elevação nos gastos com o BPC no período analisado, em valores reais, reflete, de maneira combinada, o crescimento no número de benefícios novos, bem como o aumento no valor do salário mínimo.

2.3.2 Gastos do Benefício de Prestação Continuada por tipo de beneficiário

Quando estes gastos são desagregados por tipo de beneficiário, observam-se diferenças na distribuição dos recursos alocados para o pagamento dos beneficiários.

| Tabela 7. Gastos com o BPC por beneficiários – 1996-2003 | | | | |
|---|--------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| PPD | | | | |
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação anual |
| 1996 | 0,0956 | 148.282.853 | 144.250.055 | - |
| 1997 | 0,0522 | 674.961.409 | 1.202.517.452 | 8,3363 |
| 1998 | 0,0165 | 912.771.073 | 5.144.709.682 | 4,2782 |
| 1999 | 0,0894 | 1.107.283.715 | 1.151.872.320 | 0,2238 |
| 2000 | 0,0597 | 1.360.524.997 | 2.119.410.800 | 1,8399 |
| 2001 | 0,0767 | 1.767.144.248 | 2.142.691.201 | 1,0110 |
| 2002 | 0,1253 | 2.176.399.854 | 1.615.364.616 | 0,7538 |
| 2003 | 0,0930 | 2.790.381.785 | 2.790.381.785 | 1,7274 |
| Total | - | 10.937.749.934 | 16.311.197.913 | 1,5268 |
| IDOSO | | | | |
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação |
| 1996 | 0,0956 | 24.060.088 | 23.405.734 | |
| 1997 | 0,0522 | 94.771.269 | 168.845.364 | 7,2138 |
| 1998 | 0,0165 | 221.428.227 | 1.248.050.005 | 7,3916 |
| 1999 | 0,0894 | 425.838.708 | 442.986.575 | 0,3549 |
| 2000 | 0,0597 | 640.942.222 | 998.452.708 | 2,2539 |
| 2001 | 0,0767 | 926.877.264 | 1.123.853.788 | 1,1255 |
| 2002 | 0,1253 | 1.251.700.370 | 929.035.391 | 0,8266 |
| 2003 | 0,0930 | 1.742.839.722 | 1.742.839.722 | 1,8759 |
| Total | - | 5.328.457.870 | 6.677.469.287 | 1,8510 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Os dados mostram que a participação do idoso no volume de gastos efetuados pelo governo federal com o Benefício de Prestação Continuada apresentou variação média geométrica entre 1995-2003, em valores reais, em torno de 85,10%. Este crescimento foi superior ao verificado entre as pessoas portadoras de deficiência física que recebem o benefício. Neste grupo, a variação foi de 52,68%.

Todavia, quando se considera o valor absoluto gasto entre 1996-2003 com cada grupo de beneficiário, percebe-se que o volume de recursos alocados para o pagamento das pessoas portadoras de deficiência física foi de 71% do total, ao passo que o dos

beneficiários idosos consumiu os 29% restantes. Este resultado reflete a distribuição dos benefícios entre os dois grupos.

No próximo bloco são analisados os efeitos da adoção do BPC tanto nos programas assistenciais quanto nos gastos sociais. Objetiva-se compreender em que medida a implementação destes benefícios contribuiu/impossibilitou o desenvolvimento dos demais programas assistenciais voltados ao atendimento das necessidades básicas de proteção social dos grupos em situação de vulnerabilidade social.

Uma vez que o impacto da implementação do BPC-idoso na proteção social varia em função da política com a qual seja comparado, é importante identificar a posição do BPC na proteção social.

2.4 Ajustes Impostos pela Concessão do Benefício de Prestação Continuada aos Gastos Sociais

A Constituição Federal de 1988 previu o aumento do Orçamento da Seguridade Social para fazer frente à expansão dos direitos sociais. Na próxima seção será analisada a evolução dos gastos com o Benefício de Prestação Continuada em relação a determinados gastos com o intuito de verificar se a introdução destes benefícios impôs ajustes aos gastos sociais, bem como quais os desafios que coloca para o equilíbrio da proteção social no país.

2.4.1 Gastos Assistenciais em relação ao PIB

A análise dos gastos efetuados com dada política social em relação ao PIB tem sido utilizada internacionalmente como parâmetro para a compreensão do significado destes gastos, ao longo do tempo, no conjunto da riqueza produzida pela nação, servindo para comparar, entre os países, os gastos efetuados e os resultados alcançados.

A incorporação da política assistencial como política pública impôs ao governo a necessidade de ampliação dos recursos assistenciais para fazer frente ao atendimento dos novos direitos sociais. No entanto, uma das dificuldades na análise destes dados consiste na definição do que sejam gastos assistenciais. Ao contrário dos previdenciários, estes não têm relação com contribuição prévia, podendo ser contabilizados nesta rubrica os gastos realizados com a efetivação de determinadas ações e programas para o atendimento de necessidades sociais diversas, independente da política social a que estejam adscritos.

Portanto, para a compreensão da evolução dos gastos assistenciais na década passada no país é preciso que se defina o que está sendo considerado como gasto assistencial. Por gasto assistencial é tomado neste estudo os gastos efetuados pelo governo federal com os programas desenvolvidos com os programas desenvolvidos no âmbito da política nacional de assistência sócia, conforme definido pela Lei Orgânica da Assistência Social e os gastos com custeio.

Apresenta-se, na Tabela 8, a evolução dos gastos sociais do governo federal com a função assistencial em relação ao desempenho do PIB. Nesta função, além do pagamento de benefícios, incluem-se os gastos com custeio e capital.

Tabela 8. Gastos do governo federal com a função assistencial em relação ao PIB (R\$ mil corrente)

| Ano | Gasto Assistencial (a) | PIB (b) | % (a/b) | Variação anual |
|--------------|------------------------|----------------------|-------------|----------------|
| 1995 | 788.032 | 646.191.517 | 0,12 | |
| 1996 | 1.267.545 | 778.886.727 | 0,16 | 1,3333 |
| 1997 | 2.132.284 | 870.886.034 | 0,24 | 1,5000 |
| 1998 | 3.102.764 | 914.188.877 | 0,34 | 1,4167 |
| 1999 | 3.840.893 | 973.845.966 | 0,39 | 1,1471 |
| 2000 | 2.938.521 | 1.101.255.078 | 0,27 | 0,6923 |
| 2001 | 3.662.102 | 1.198.255.078 | 0,31 | 1,1481 |
| 2002 | 4.801.875 | 1.346.028.553 | 0,36 | 1,1612 |
| 2003 | 6.447.098 | 1.556.182.114 | 0,41 | 1,1388 |
| Total | 28.981.114 | 9.385.719.944 | 0,31 | 1,1660 |

Fonte: Balancete Geral da União 1995-2003.

Pode-se observar que, entre 1995-2003, a taxa de crescimento apresentou variação de 16,60%. Este percentual é maior do que o verificado para o conjunto de gastos da Seguridade Social, que mostrou variação média geométrica de 3,83%.

2.4.1.1 Gastos com Benefício de Prestação Continuada em relação ao PIB

Na Tabela 9, abaixo, são apresentados os gastos efetuados com o Benefício de Prestação Continuada em relação ao PIB brasileiro.

Tabela 9. Gastos com o BPC em relação ao PIB (R\$ mil)

| Ano | Gasto c/ BPC (a) | PIB (b) | % (a/b) | Varição anual. |
|--------------|-------------------|----------------------|-------------|----------------|
| 1995 | - | 646.191.517 | - | |
| 1996 | 172.343 | 778.886.727 | 0,02 | |
| 1997 | 769.733 | 870.886.034 | 0,09 | 4,500 |
| 1998 | 1.134.199 | 914.188.877 | 0,12 | 1,333 |
| 1999 | 1.533.122 | 973.845.966 | 0,16 | 1,333 |
| 2000 | 1.581.953 | 1.101.255.078 | 0,14 | 0,8750 |
| 2001 | 3.018.844 | 1.198.255.078 | 0,25 | 1,7857 |
| 2002 | 3.103.277 | 1.346.028.553 | 0,23 | 0,9200 |
| 2003 | 4.533.222 | 1.556.182.114 | 0,29 | 1,2609 |
| Total | 15.846.693 | 9.385.719.944 | 0,17 | 1,4652 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico/Banco Central.

Os dados da tabela mostram que ao longo do período a variação anual de crescimento do gasto com o BPC em relação ao PIB aumentou, sendo este crescimento mais intenso no ano de 1997. Considerando os anos compreendidos entre 1995-2003 verifica-se que a variação média geométrica de crescimento foi de 46,52%.

2.4.2 Gastos assistenciais e com o Benefício de Prestação Continuada em relação aos gastos sociais

Neste item analisa-se a evolução dos gastos assistenciais e do Benefício de Prestação Continuada em relação aos gastos sociais no período de 1995-2003.

Na rubrica ‘gastos sociais’ considera-se o conjunto de gastos efetuados pelo governo federal com as diversas políticas sociais e não apenas com aquelas que compõem a Seguridade Social.

Objetiva-se compreender o comportamento dos gastos sociais ao longo do período e a participação dos gastos assistenciais e do Benefício de Prestação Continuada neste conjunto (Quadro 1).

Quadro 1. Gastos Sociais, Assistenciais e do BPC – 1995-2003

| | | Total de Gastos Sociais | | | Gasto Assistencial | | |
|--------------|-------|-------------------------|-------------------|----------------|--------------------|----------------|----------------|
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real (a) | Variação anual | Valor Corrente | Valor Real (b) | Variação anuaç |
| 1995 | 0,224 | 78.570.821.000 | 32.606.364.806 | | 788.092.000 | 327.052.905 | |
| 1996 | 0,096 | 91.610.221.000 | 89.118.729.634 | 2,7331 | 1.267.547.000 | 1.233.073.964 | 3,7702 |
| 1997 | 0,052 | 101.964.062.000 | 181.660.110.460 | 2,0384 | 2.137.284.000 | 3.807.804.828 | 3,0880 |
| 1998 | 0,017 | 116.102.909.000 | 654.398.214.364 | 3,6023 | 3.102.764.000 | 17.488.306.182 | 4,5927 |
| 1999 | 0,089 | 129.932.432.000 | 135.164.610.470 | 0,2065 | 3.840.893.000 | 3.995.559.832 | 0,2284 |
| 2000 | 0,06 | 147.588.898.000 | 229.912.353.668 | 1,7010 | 2.938.521.000 | 4.577.595.528 | 1,1457 |
| 2001 | 0,077 | 169.106.995.000 | 205.044.987.419 | 0,8918 | 3.662.102.000 | 4.440.358.357 | 0,9700 |
| 2002 | 0,125 | 192.092.664.000 | 142.574.762.586 | 0,6953 | 4.801.673.000 | 3.563.891.373 | 0,8026 |
| 2003 | 0,093 | 222.290.648.000 | 222.290.648.000 | 1,5591 | 6.447.098.000 | 6.447.098.000 | 1,8090 |
| Total | - | 1.249.259.650.000 | 1.892.770.781.406 | 1,2711 | 28.985.974.000 | 45.880.740.969 | 1,4515 |
| | | BPC | BPC (c) | | | | |
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação anual | % (b/a) | % (c/a) | |
| 1995 | 0,224 | - | - | | 0,01 | - | |
| 1996 | 0,096 | 172.342.940 | 167.655.789 | | 0,01 | 0,02 | |
| 1997 | 0,052 | 769.732.678 | 1.371.362.817 | 8,1796 | 0,02 | 0,04 | |
| 1998 | 0,017 | 1.134.199.299 | 6.392.759.685 | 4,6616 | 0,03 | 0,08 | |
| 1999 | 0,089 | 1.533.122.422 | 1.594.858.895 | 0,2494 | 0,03 | 0,13 | |
| 2000 | 0,06 | 1.581.953.224 | 2.464.349.243 | 1,5452 | 0,02 | 0,09 | |
| 2001 | 0,077 | 3.018.844.619 | 3.660.398.299 | 1,4853 | 0,02 | 0,43 | |
| 2002 | 0,125 | 3.103.277.118 | 2.303.310.231 | 0,6292 | 0,02 | 0,28 | |
| 2003 | 0,093 | 4.533.221.507 | 4.533.221.507 | 1,9681 | 0,03 | 0,45 | |
| Total | | 15.846.693.807 | 22.487.916.468 | 1,6016 | | | |

Fonte: Balancete do Orçamento da União / MPAS – Anuário Estatístico.

Os dados da tabela acima revelam que, em valores reais, os gastos sociais apresentaram variação média geométrica de cerca de 27% entre 1995-2003. Até o ano de 1998 observa-se uma tendência de elevação nos gastos sociais. Desde então, a variação média geométrica de crescimento dos gastos passou a ocorrer em ritmo bem menos acelerado. Apenas no ano de 2003 voltou a crescer em ritmo mais intenso.

Em contrapartida, os gastos com o BPC mostraram variação média geométrica de 60,16% no período de 1995-2003. No entanto, o ritmo de crescimento verificado no ano de 1997 não se manteve ao longo do período.

Entre os anos de 1998-2003 nota-se oscilação entre comportamentos de aumento e de queda no valor real dos gastos com estes benefícios, sem, contudo, configurar uma tendência.

Por sua vez, os gastos assistenciais foram os que apresentaram a menor variação de crescimento no período, em torno de 45%. Assim, configuraram tendência crescente, tal como os gastos sociais, até o ano de 1998. Desde então, apresentaram percentuais de crescimento menor, ora evidenciando comportamento de aumento ora de queda, sem, contudo, configurar uma tendência.

Apesar deste comportamento, cabe destacar que os gastos com o BPC e com a política assistencial não chegaram a 0,5% do gasto social no período analisado.

2.4.3 Gastos assistenciais no Orçamento da Seguridade Social

Neste item são examinados os gastos assistenciais no Orçamento da Seguridade Social. Objetiva-se compreender em que medida as alterações oriundas da Lei Orgânica da Assistência Social possibilitou a maior participação da política assistencial nos gastos federais realizados com a proteção social.

São compreendidos por gastos com a Seguridade Social, aqueles efetuados pelo governo Federal com a função assistencial, previdenciária e de saúde.

Na Tabela 10, a seguir, expõe-se a evolução dos recursos da Seguridade Social alocados em cada política social, em valores correntes e reais, bem como o percentual que estes gastos representam em cada ano do período de 1995-2003.

**Tabela 10. Orçamento federal para a Seguridade Social –
1995-2003**

| Saúde | | | | |
|--------------------|----------|------------------------|------------------------|---------------|
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação |
| 1995 | 0,2241 | 13.710.472.000 | 5.689.754.110 | |
| 1996 | 0,0956 | 13.662.316.000 | 13.290.746.736 | 2,3360 |
| 1997 | 0,0522 | 15.666.442.000 | 27.911.477.126 | 2,1000 |
| 1998 | 0,0165 | 15.434.592.000 | 86.994.973.091 | 3,1168 |
| 1999 | 0,0894 | 18.078.254.000 | 18.806.237.383 | 0,2161 |
| 2000 | 0,0597 | 20.063.559.000 | 31.254.790.402 | 1,6619 |
| 2001 | 0,0767 | 23.041.473.000 | 27.938.161.525 | 0,8939 |
| 2002 | 0,1253 | 25.147.587.000 | 18.665.008.707 | 0,6680 |
| 2003 | 0,093 | 28.827.861.000 | 28.827.861.000 | 1,5445 |
| Total | | 173.632.556.000 | 259.379.010.081 | 1,2248 |
| Assistência Social | | | | |
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação |
| 1995 | 0,2241 | 788.092.000 | 327.052.905 | |
| 1996 | 0,0956 | 1.267.547.000 | 1.233.073.964 | 3,7702 |
| 1997 | 0,0522 | 2.137.284.000 | 3.807.804.828 | 3,0880 |
| 1998 | 0,0165 | 3.102.764.000 | 17.488.306.182 | 4,5927 |
| 1999 | 0,0894 | 3.840.893.000 | 3.995.559.832 | 0,2284 |
| 2000 | 0,0597 | 2.938.521.000 | 4.577.595.528 | 1,1456 |
| 2001 | 0,0767 | 3.662.102.000 | 4.440.358.357 | 0,9700 |
| 2002 | 0,1253 | 4.801.673.000 | 3.563.891.373 | 0,8026 |
| 2003 | 0,093 | 6.447.098.000 | 6.447.098.000 | 1,8090 |
| Total | | 28.985.974.000 | 45.880.740.969 | 1,4515 |
| Previdência Social | | | | |
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação |
| 1995 | 0,2241 | 43.979.114.000 | 18.251.037.938 | |
| 1996 | 0,0956 | 47.686.000.000 | 46.389.100.418 | 2,5417 |
| 1997 | 0,0522 | 49.477.678.000 | 88.149.886.092 | 1,9002 |
| 1998 | 0,0165 | 54.311.624.000 | 306.120.062.545 | 3,4727 |
| 1999 | 0,0894 | 60.518.716.000 | 62.955.711.275 | 0,2055 |
| 2000 | 0,0597 | 69.537.377.000 | 108.324.557.136 | 1,7206 |
| 2001 | 0,0767 | 79.772.637.000 | 96.725.622.438 | 0,8930 |
| 2002 | 0,1253 | 91.492.075.000 | 67.907.126.696 | 0,7020 |
| 2003 | 0,093 | 112.760.873.000 | 112.760.873.000 | 1,6605 |
| Total | - | 609.536.094.000 | 903.067.703.686 | 1,2556 |

Fonte: Balancete Geral do Orçamento da União / IBGE.

Os dados da tabela acima mostram que, em valores correntes, os recursos alocados nas três políticas que compõem a Seguridade Social aumentaram entre 1995-2003. A maior parte destes recursos (74,6%) foi destinada ao pagamento dos beneficiários da Previdência Social. Esta política, em valores reais, apresentou variação média geométrica no período de 25,56%. Observa-se que os dados oscilaram ao longo do período, não configurando tendência única.

Os gastos com a política assistencial corresponderam no período, em média, a 3,7% do total de gastos da Seguridade Social. Este mostrou variação média geométrica de 45,15% entre 1995-2003, o maior entre as três políticas sociais. Assim como a política previdenciária, os dados não apontam para tendência única de crescimento. Contudo, observa-se que, no período entre 1999-2003, o ritmo de crescimento foi bem menos intenso do que o verificado no período anterior. Além disso, não configurou tendência única, variando ao longo do tempo.

Por sua vez, os dados evidenciam que os gastos com a política de saúde apresentaram a menor variação média geométrica entre as três políticas da Seguridade Social, correspondendo a cerca de 23% no período de 1995-2003.

Assim como o verificado nas demais políticas sociais, os gastos com a saúde não apresentaram tendência única no período. Aumentou entre os anos de 1996-1998, caindo o ritmo de crescimento destes gastos de forma expressiva. A se manter este quadro, pode-se se configurar tendência de elevação de gastos com benefícios monetários (previdenciários e assistenciais) e de redução de recursos para a política de saúde, de caráter universal.

Quando os dados são corrigidos pela inflação, a redução dos valores gastos na proteção social foi verificada no estudo de POCHMANN (2005), ao examinar a evolução dos gastos assistenciais no período de 2000-2003. Este autor utilizou a metodologia aplicada por técnicos do Ministério da Fazenda para analisar os gastos sociais nesse período, atualizando-os pela inflação. Ao contrário dos técnicos, que apontaram crescimento do gasto social entre 2002-2003 (os dois primeiros anos do governo Lula) em relação aos anos de 2000-2001 (os dois últimos anos do governo Fernando Henrique Cardoso), o autor identifica decréscimo de 8,31% no período.

Por fim, cabe destacar que, apesar do percentual de recursos alocados para os gastos com os programas e ações da política assistencial terem aumentado no período,

permaneceram abaixo dos 5% do Orçamento da Seguridade Social⁹ reivindicados pelos gestores da política assistencial (CNAS, 2004).

2.4.3.1 Gastos assistenciais em relação aos gastos previdenciários

Como visto anteriormente, os gastos com o pagamento de benefícios previdenciários e assistenciais foram responsáveis pela execução de grande parte do Orçamento da Seguridade Social.

Neste item analisa-se a evolução dos gastos assistenciais com benefícios monetários computados pelo INSS em relação aos gastos previdenciários efetuados pelo Regime Geral da Previdência Social. Nas estatísticas previdenciárias¹⁰ são registrados gastos assistenciais com o pagamento dos seguintes benefícios: Renda Mensal Vitalícia, Pensão Mensal Vitalícia e gastos com o BPC.

Objetiva-se compreender a evolução dos gastos com os benefícios assistenciais cujo valor é equiparado ao piso previdenciário (um salário mínimo) em relação ao conjunto dos gastos com os benefícios previdenciários do Regime Geral da Previdência Social, rural e urbano.

Na Tabela 11 apresenta-se, em valores nominais e reais, a evolução dos gastos com os benefícios assistenciais e previdenciários.

Tabela 11. Evolução dos gastos com benefícios do RGPS e benefícios assistenciais – 1996-2003

| Anos | IPCA | Benefícios do RGPS (a) | | Variação anual. | Benefícios Assistenciais (b) | | Variação anual |
|--------------|--------|------------------------|------------------------|-----------------|------------------------------|-----------------------|----------------|
| | | Valores Correntes | Valores Reais | | Valores Correntes | Valores Reais | |
| 1995 | 0,2241 | 30.391.939.386 | 12.612.451.419 | | 1.798.705.907 | 746.450.912 | |
| 1996 | 0,0956 | 38.405.613.709 | 37.361.109.570 | 2,9622 | 1.992.314.583 | 1.938.130.295 | 2,5965 |
| 1997 | 0,0522 | 44.399.440.497 | 79.102.451.460 | 2,1172 | 2.345.588.870 | 4.178.922.699 | 2,1562 |
| 1998 | 0,0165 | 51.067.274.594 | 287.833.729.530 | 3,6387 | 2.711.573.890 | 15.283.416.471 | 3,6573 |
| 1999 | 0,0894 | 56.330.755.892 | 58.599.108.478 | 0,2036 | 3.075.302.066 | 3.199.139.733 | 0,2093 |
| 2000 | 0,0597 | 62.913.190.910 | 98.005.473.277 | 1,6725 | 3.569.658.433 | 5.560.774.443 | 1,7382 |
| 2001 | 0,0767 | 72.340.262.316 | 87.713.747.006 | 0,8950 | 4.389.486.630 | 5.322.324.075 | 0,9571 |
| 2002 | 0,1253 | 83.674.036.015 | 62.104.432.158 | 0,7080 | 5.171.886.274 | 3.838.670.578 | 0,7212 |
| 2003 | 0,093 | 102.360.738.738 | 102.360.738.738 | 1,6482 | 6.403.287.298 | 6.403.287.298 | 1,6681 |
| Total | - | 541.883.252.057 | 825.693.241.636 | 1,2992 | 31.457.803.951 | 46.471.116.506 | 1,3082 |

Fonte: MPAS - Anuário Estatístico.

Verifica-se elevação nos gastos com os beneficiários do RGPS e da política assistencial ao longo do período. Em valores nominais, os benefícios previdenciários e assistenciais subiram respectivamente 238% e 255% de 1996 para 2003. Em valores

reais, este acréscimo foi de 88% e 99%, com variação média geométrica no período de 8,24% e 9%.

Comparando-se as taxas de crescimento anuais, observa-se que o ritmo de crescimento dos gastos previdenciários foi superior ao dos gastos assistenciais até o ano de 1997. Desde então, o ritmo de crescimento dos gastos assistenciais foi mais intenso do que o observado para os benefícios do RGPS.

2.4.3.1.1 Gastos com o BPC em relação aos gastos previdenciários

Neste item enfoca-se o gasto com o pagamento do Benefício de Prestação Continuada, total e por beneficiários em relação aos gastos previdenciários, tal como exposto na Tabela 12.

| Anos | Benefícios do RGPS | | | BPC | | |
|------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------|
| | IPCA | Valores Correntes | Valores Reais (a) | Valores Correntes | Valores Reais (b) | % b/a |
| 1995 | 0,2241 | 30.391.939.386 | 12.612.451.419 | - | | |
| 1996 | 0,0956 | 38.405.613.709 | 37.361.109.570 | 172.342.940 | 167.655.789 | 0,45 |
| 1997 | 0,0522 | 44.399.440.497 | 79.102.451.460 | 769.732.678 | 1.371.362.817 | 1,73 |
| 1998 | 0,0165 | 51.067.274.594 | 287.833.729.530 | 1.134.199.299 | 6.392.759.685 | 2,22 |
| 1999 | 0,0894 | 56.330.755.892 | 58.599.108.478 | 1.533.122.422 | 1.594.858.895 | 2,72 |
| 2000 | 0,0597 | 62.913.190.910 | 98.005.473.277 | 2.001.468.219 | 3.117.865.065 | 3,18 |
| 2001 | 0,0767 | 72.340.262.316 | 87.713.747.006 | 2.694.021.512 | 3.266.544.988 | 3,72 |
| 2002 | 0,1253 | 83.674.036.015 | 62.104.432.158 | 3.428.100.225 | 2.544.400.007 | 4,1 |
| 2003 | 0,093 | 102.360.738.738 | 102.360.738.738 | 4.533.221.506 | 4.533.221.506 | 4,43 |

Fonte: MPAS/SAS.

Como já exposto, os gastos com os benefícios previdenciários e com o BPC apresentaram tendência de subida no período estudado, tendo-se que, em valores nominais e reais, o ritmo de crescimento do BPC foi, em média, dez vezes superior ao verificado para os benefícios previdenciários. Tal resultado era esperado em função da implementação do benefício e das mudanças nas regras. Em 1996, os gastos com o BPC-total correspondiam a 0,5 % dos gastos com o RGPS, passando a 4,43% em 2003.

2.4.4 Gastos federais com principais programas assistenciais – 1995-2003

A política assistencial sofreu mudanças em sua estrutura nos últimos anos para se adaptar aos preceitos definidos na LOAS, visando à criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Este sistema deve ser organizado de forma descentralizada e

participativa, sob a responsabilidade estatal, em cada esfera de governo, de forma a articular as agências governamentais e a sociedade civil em rede assistencial. Desta forma, comporta tanto benefícios monetários quanto ações assistenciais desenvolvidas por diferentes instituições.

Neste item analisa-se a evolução dos gastos com o Benefício de Prestação Continuada pela Secretaria de Assistência Social, conforme definição da LOAS, em relação aos principais programas desenvolvidos no âmbito da política assistencial. São eles: Programa Agente Jovem, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), Serviço de Ação Continuada (SAC) e Programa Sentinela.

O *Programa Agente Jovem* é destinado a assegurar a permanência de jovens de 15-17 anos no sistema de ensino – sobretudo, aqueles que se encontram fora da escola ou que, anteriormente, foram beneficiários de outros programas assistenciais –, de forma a qualificá-lo para futura inserção no mercado de trabalho. Consiste no recebimento de uma bolsa mensal no valor de R\$ 65, 00, durante doze meses. Em contrapartida, o jovem deve participar dos cursos desenvolvidos.

O *Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)* é destinado a famílias com filhos na faixa etária entre 7 e 15 anos com renda per capita até meio salário mínimo, que desenvolvem tarefas consideradas penosas, perigosas e insalubres. Consiste no repasse de benefício monetário no valor de R\$ 25,00 por criança na área rural e de R\$40,00, na área urbana.

O *Serviço de Ação Continuada (SAC)* consiste no desenvolvimento de ações assistenciais pelos municípios e estados, em creches, asilos ou instituições especializadas, destinadas ao atendimento de crianças de 0-6 anos, idosos e pessoas portadoras de deficiência física. Estas ações são realizadas mediante convênio entre as instituições prestadoras e os entes públicos. É financiado através de co-financiamento entre governo federal, estados e municípios.

O *Projeto Sentinela* é destinado a combater o abuso e a exploração sexual de crianças e de adolescentes. Consiste na prestação de atendimento especializado a essas crianças e jovens em Centros e Serviços de Referência. É desenvolvido, em parceria, pelo governo federal, estados e municípios. Na Tabela 13 são apresentados os dados relativos à distribuição dos gastos com tais programas.

Tabela 13. Gastos do governo federal com os principais programas assistenciais – 1995-2003

| | IPCA | Agente Jovem | | | Variação anual. | % | BPC | | Variação Anual. | % |
|--------------|--------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------|-----------------|---|
| | | Valor Corrente | Valor Real | Valor Corrente | | | Valor Real | | | |
| 1995 | 0,2241 | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| 1996 | 0,0956 | - | - | - | - | 172.342.940 | 167.655.789 | | 37,1 | |
| 1997 | 0,0522 | - | - | - | - | 769.732.678 | 1.371.362.817 | 8,1796 | 71,7 | |
| 1998 | 0,0165 | - | - | - | - | 1.134.199.299 | 6.392.759.685 | 4,6616 | 75,8 | |
| 1999 | 0,0894 | 900 | 936 | | 0 | 1.533.122.422 | 1.594.858.895 | 0,2495 | 79,4 | |
| 2000 | 0,0597 | 10.100 | 15734 | 16,8098 | 0,4 | 1.581.953.224 | 2.464.349.243 | 1,5452 | 80,9 | |
| 2001 | 0,0767 | 18.699 | 22673 | 1,4410 | 0,6 | 3.018.844.619 | 3.660.398.299 | 1,4853 | 80,9 | |
| 2002 | 0,1253 | 42.264 | 31369 | 1,3835 | 1 | 3.103.277.118 | 2.303.310.231 | 0,6293 | 81,5 | |
| 2003 | 0,093 | 43.604 | 43604 | 1,3900 | 0,8 | 4.533.221.507 | 4.533.221.507 | 1,9681 | 84,8 | |
| Total | | 115.567 | 114.316 | 2,6125 | 0,6 | 15.846.693.807 | 22.487.916.468 | 1,6017 | 78,9 | |
| | IPCA | PETI | | | Variação Anual. | % | SAC | | Variação Anual. | % |
| | | Valor Corrente. | Valor Real | Valor. Corrente. | | | Valor Real | | | |
| 1995 | 0,2241 | - | - | | | 278.500 | 115.576 | | | |
| 1996 | 0,0956 | 932 | 907 | | 0,2 | 291.500 | 283.572 | 2,4536 | 62,7 | |
| 1997 | 0,0522 | 14.435 | 25.718 | 28,3550 | 1,3 | 304.206 | 541.976 | 1,9112 | 28,3 | |
| 1998 | 0,0165 | 39.521 | 222.755 | 8,6614 | 2,6 | 323.092 | 1.821.064 | 3,3600 | 21,6 | |
| 1999 | 0,0894 | 81.944 | 85.244 | 0,3827 | 4,2 | 315.307 | 328.004 | 0,1801 | 16,3 | |
| 2000 | 0,0597 | 122.888 | 191.434 | 2,2457 | 5 | 338.620 | 527.498 | 1,6082 | 13,7 | |
| 2001 | 0,0767 | 252.887 | 306.630 | 1,6018 | 7,6 | 359.615 | 436.039 | 0,8266 | 10,8 | |
| 2002 | 0,1253 | 386.302 | 286.721 | 0,9351 | 8,9 | 359.662 | 266.948 | 0,6122 | 8,3 | |
| 2003 | 0,093 | 394.377 | 394.377 | 1,3755 | 7,4 | 355.313 | 355.313 | 1,3310 | 6,1 | |
| Total | | 1.293.286 | 1.513.783 | 2,3818 | 6,2 | 2.925.815 | 4.675.990 | 1,1507 | 14,1 | |
| | IPCA | Sentinela | | | Variação Anual. | % | | | Variação Anual. | % |
| | | Valor. Corrente. | Valor Real | | | | | | | |
| 1995 | 0,2241 | - | - | | - | | | | | |
| 1996 | 0,0956 | - | - | | - | | | | | |
| 1997 | 0,0522 | - | - | | - | | | | | |
| 1998 | 0,0165 | - | - | | - | | | | | |
| 1999 | 0,0894 | - | - | | - | | | | | |
| 2000 | 0,0597 | - | - | | - | | | | | |
| 2001 | 0,0767 | 6.020 | 7.299 | | 0,2 | | | | | |
| 2002 | 0,1253 | 16.173 | 12.004 | 1,6446 | 0,4 | | | | | |
| 2003 | 0,093 | 16.173 | 16.173 | 1,3473 | 0,3 | | | | | |
| Total | | 38.366 | 35.476 | 1,4886 | 0,2 | | | | | |

Fonte: MDS – Análise Comparativa do Gasto Social 1995-2003 (tabulação própria).

Nota-se que, em valores nominais estes programas assistenciais apresentaram tendência crescente no período. No entanto, quando se consideram os valores reais alocados em cada programa, bem como a sua distribuição percentual, observa-se que os programas mostraram comportamentos diferenciados.

Ao longo do período se vê que os programas de transferência de renda foram aumentando gradativamente a sua participação na composição dos gastos assistenciais. Em movimento contrário, os programas centrados no atendimento aos beneficiários reduziram a sua participação no período de 1995-2003. Este é o caso, por exemplo, do Serviço de Assistência Comunitário (SAC).

Como os serviços assistenciais são co-financiados pelos governos federal, estadual e municipal, a redução da participação do governo federal nos gastos assistenciais deve ser compensada com o aumento da alocação de recursos pelos governos estaduais e municipais.

A desvinculação de 20% das receitas do orçamento federal teve impacto direto na relação dos gastos do BPC/programas sociais no conjunto do orçamento da Assistência Social, uma vez que o valor monetário do BPC não pode ser reduzido. Assim, 78% dos gastos do orçamento da assistência social com serviços e programas nestes anos foram destinados ao pagamento de Benefícios de Prestação Continuada.

Em resumo, os dados examinados até o momento mostram que a participação dos Benefícios de Prestação Continuada cresceu em todas as estruturas analisadas. Além do aumento no número de beneficiários, um aspecto importante para explicar este comportamento é o fato de o salário mínimo ter subido, no período estudado, acima da inflação e da média de crescimento dos orçamentos sociais.

As evidências encontradas mostraram que, apesar das restrições aos gastos sociais impostas pela política macroeconômica, foram efetuadas alterações no período quanto aos critérios de elegibilidade do BPC-idoso, as quais levaram à redução dos constrangimentos para o idoso acessar o benefício, ampliando sua participação no conjunto de benefícios de Prestação Continuada. No início do período, os idosos respondiam por 34% dos benefícios concedidos, pulando para 45% ao final do período.

Observou-se ainda que a posição de destaque assumida pelo BPC no Orçamento da Política Assistencial está relacionada à limitação dos gastos sociais nos serviços

básicos assistenciais e aos valores restritos dos benefícios sem vinculação orçamentária assegurada.

Atualmente, em torno de 13% da população idosa elegível ao benefício está coberta pelo BPC, o que não é inexpressivo, considerando-se que apenas 12% dos idosos brasileiros não têm acesso à renda no país. Revela ainda que o programa teria potencial de crescimento sob a perspectiva de universalização do acesso à renda entre os idosos nos moldes desenhados para a Previdência Rural. O maior acesso de idosos ao programa do que o esperado inicialmente pelos órgãos governamentais, aponta a limitação da abordagem de linha da pobreza para definir quem são os pobres no país, bem como a existência de um contingente maior do que se imaginava de idosos que vivem em pobreza.

A análise dos dados expôs que os gastos assistenciais feitos no Brasil no período em estudo foram, em grande parte, direcionados aos programas de transferência de renda, mas os recursos destinados aos serviços assistenciais básicos foram comprimidos.

Apesar da elevação da participação dos gastos assistenciais no PIB e na Seguridade Social, alguns autores, entre eles LAVINAS (2006) consideram que o volume de recursos aplicados nesta política ainda é pequeno frente às necessidades e carências de parcela expressiva da nossa população.

A inclusão da política assistencial como política pública na Seguridade Social Federal colocou, para o Estado brasileiro, a necessidade de aumentar os gastos assistenciais de modo a atender os direitos sociais inscritos no texto constitucional. No entanto, um aspecto importante na discussão sobre o comportamento destes gastos ao longo dos anos de 1990 está relacionado ao reconhecimento destes gastos como pertencentes à proteção social.

Notas

¹ O Orçamento do Tesouro Nacional tem no COFINS sua principal fonte de receita. Até 2003, esta receita financiava apenas para a Seguridade Social. Desde então, parte da arrecadação proveniente dessa contribuição tem sido destinada a cobrir outros gastos do governo.

² Atualmente, a Secretaria de Assistência Social do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

³ Disponíveis em <www.mds.gov.br>.

⁴ Desde 2001 foi incorporada uma avaliação social no processo de revisão para conhecer a situação de vulnerabilidade dos idosos.

⁵ A Resolução do INSS n. 435/1997 considerou como pessoa portadora de deficiência a pessoa incapaz para a vida independente e para o trabalho. Para tanto, procede a uma avaliação (acróstico) de diversas

condições dos indivíduos. Considera apto ao recebimento do benefício apenas aquele cuja incapacidade seja considerada *severa ou profunda*. Define ainda que os atestados de incapacidade emitidos pelo SUS devem ser avaliados pelo INSS. Estas alterações são apontadas na literatura como uma das principais causas da limitação da ampliação do benefício para estas pessoas (ver a respeito FAVERO, 2004; GOMES; 2004)

⁶ Ver a respeito LAVINAS L. Os imbróglios da luta contra a pobreza. *Folha de São Paulo*, 27/03/2005 e SPOZATTI, 2004.

⁷ O que vai de encontro à dificuldade de delimitar a linha da pobreza discutida na literatura específica. A este respeito ver ROCHA, Sonia, 2003.

⁸ Benefício emitido é aquele que está ativo no sistema.

⁹ Excluídos os gastos com o BPC.

¹⁰ Nas contas da Previdência são incluídos os gastos assistenciais e os previdenciários realizados com trabalhadores do setor privado, empregados contribuintes para o sistema. Os trabalhadores do setor público têm regras específicas.

CAPÍTULO III. PREVIDÊNCIA RURAL

A “Previdência” Rural é benefício previdenciário de difícil caracterização, pela especificidade de seu desenho institucional. Por Previdência Rural, convencionou-se denominar o arranjo protecionista direcionado aos trabalhadores rurais que subsistem da agricultura familiar. Foi criado em 1991, como parte do Regime Geral da Previdência Social (RGPS), para reduzir os níveis de pobreza no campo, onde a capacidade contributiva é reconhecidamente baixa.

A introdução de mecanismos de proteção social na área rural foi instituída tardiamente no país. Esta demora é atribuída, por alguns analistas, ao baixo poder de vocalização dos trabalhadores rurais.¹ Apenas na década de 70, com a implementação do FUNRURAL, os chefes de família, a partir dos 70 anos, passaram a ter direito a uma aposentadoria no valor de 1-2 salário(s) mínimo(s). Ou seja, apenas um dos cônjuges podia receber o benefício. Em geral, a figura do chefe de família era atribuída aos homens. As mulheres recebiam o benefício apenas quando não eram casadas.

No entendimento de BRUMER (2002), um dos fatores que explicam a entrada tardia das mulheres do campo nos mecanismos de proteção social deve-se ao caráter “invisível” atribuído ao seu trabalho, declarado como de “ajuda” às tarefas realizadas pelos homens. Desta forma, no desenho da proteção social vigente até os anos de 1990, somente na condição de pensionista, a mulher tinha direito a benefício monetário, cujo valor era inferior ao da aposentadoria concedida aos homens.

Para compreensão das mudanças realizadas no campo foi importante separar o sistema previdenciário urbano do rural, apesar de a Constituição Federal – fundada nos princípios de equidade e solidariedade – tê-los unificado no Regime Geral da Previdência Social (RGPS). Esta separação justifica-se pela existência de regras diferenciadas de contribuição, elegibilidade e cesta de benefícios nos dois sistemas.

O Sistema Urbano funciona sob a lógica de seguro social de filiação obrigatória. São contribuintes deste subsistema os trabalhadores urbanos que trabalham no setor privado e seus dependentes, tal como os trabalhadores rurais que contribuem dentro das regras do setor urbano² (art. 201 da Constituição Federal). Nestes casos, o contribuinte que complete o tempo de contribuição, tem direito à aposentadoria integral.

São características deste sistema: lógica de seguro, valor de benefício proporcional à contribuição³ e adoção de critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial (Emenda Constitucional n.20 de 1998).

O Sistema Rural visou assegurar um padrão básico de proteção ao trabalhador do campo, que atua no regime de economia familiar. Neste arranjo, os trabalhadores rurais são incorporados ao sistema previdenciário na categoria de *segurado especial*, contribuindo com o valor de 2,2% sobre o lucro da comercialização dos produtos agrícolas.⁴ Este sistema se caracteriza por: *adoção de regras diferenciadas de contribuição*. Além da contribuição diferenciada nesta modalidade, *a cesta de benefícios é mais restrita⁵ e o valor do benefício é de 1 salário mínimo*.

O desenho da Política Previdenciária sofreu alterações com a Reforma do Sistema Geral da Previdência Social, realizada em 1998, quando as seguintes medidas foram aprovadas: transformação da aposentadoria por tempo de serviço em tempo de contribuição; eliminação da aposentadoria por tempo de serviço proporcional (regra de transição para quem já participava do sistema); fixação de limites para a aposentadoria do servidor público em 55 anos (mulheres) e 60 anos (homens). Além dessas mudanças, a Lei 9876/99 instituiu o “fator previdenciário”, que combina “tempo de contribuição e idade” (Emenda Constitucional n.20).

Estas medidas não alteraram as regras estabelecidas para a Previdência Rural na Constituição. Assim, um dos objetivos do estudo foi o de analisar se as mudanças efetuadas no sistema urbano modificaram a participação relativa do setor rural no sistema previdenciário e os possíveis dilemas colocados para a previdência rural.

3.1 Acesso aos Benefícios Previdenciários

3.1.1 Caracterização do Benefício e das regras de acesso

As principais inovações trazidas pela Constituição Federal de 1988 à Previdência Rural foram: incorporação das mulheres como beneficiárias do sistema previdenciário, equivalência do piso do benefício rural/urbano em 1 salário mínimo e redução da idade de acesso à aposentadoria rural de 70 anos para 55 anos/mulheres e 60 anos/homens.

Quanto à contribuição do trabalhador rural para o sistema previdenciário, a Lei 8.142 manteve a responsabilidade pelo recolhimento da contribuição do trabalhador rural na Cooperativa para a qual o produtor comercializou o produto, não sendo sua

comprovação exigência para acesso ao benefício. Portanto, são critérios de elegibilidade para a aposentadoria apenas a *idade* e a comprovação de *tempo de serviço no campo*.⁶

Assim como o trabalhador rural, outros trabalhadores não estão inseridos no mercado formal de trabalho e contribuem para a Previdência Social com regras específicas. Na rubrica *outros segurados*, o sistema previdenciário agrega o valor arrecadado de diversos profissionais que se encontram nesta situação e que contribuem tendo por base o valor de um salário mínimo.

Na Tabela 14, a seguir, são apresentados os dados relativos à participação de cada grupo na composição da arrecadação.

Tabela 14. Percentual da contribuição da arrecadação do segurado especial em relação às receitas previdenciárias - 1996-2003

| Ano | Receitas (a) | Arrecadação Segurado Especial (b) | b/a (%) |
|--------------|------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 1996 | 46.277.261.000 | 1.488.808 | 0,003 |
| 1997 | 53.735.234.000 | 2.748.778 | 0,005 |
| 1998 | 60.431.857.000 | 5.321.219 | 0,009 |
| 1999 | 66.752.061.000 | 5.385.851 | 0,008 |
| 2000 | 72.431.532.000 | 5.686.482 | 0,008 |
| 2001 | 82.562.361.000 | 8.687.990 | 0,011 |
| 2002 | 96.111.576.114 | 7.574.222 | 0,008 |
| 2003 | 117.854.618.134 | 2.922.878 | 0,002 |
| Total | 596.156.500.247 | 39.816.228 | 0,007 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Observe-se que a contribuição do segurado especial neste conjunto é pouco expressiva, tendo valor mais simbólico do que efetivo no financiamento da previdência rural. Contudo, sua existência impede a caracterização deste benefício como assistencial, passando a assumir caráter híbrido, o que dá margem a interpretações distintas: contributivo/não contributivo; previdenciário/assistencial - seguridade social.

Para SCHWARZER (2002), tal imprecisão dificulta a identificação do sistema previdenciário rural brasileiro entre os paradigmas adotados em diversos países: i) *modelo universal básico*, do tipo Beveridgiano – nesse modelo, a população rural tem direito à aposentadoria universal básica, dentro da concepção de direito de cidadania abrangente; ii) *princípios contributivos bismarckianos* – com discriminação positiva da clientela rural (adotam regras de contribuição e elegibilidade diferenciada); iii) *modelo*

contributivo estrito – ou seja, as mesmas regras de acesso e contribuição do meio urbano são transpostas para o meio rural; iv) *benefícios assistenciais (modelo assistencial)* – baseados em critérios de teste de necessidade e não em direitos universais de cidadania. Como forma de aproximação a estas abordagens, o autor propõe a adoção do conceito de “*cidadania por residência*”, utilizado por países que desenvolveram modelos universais básicos de proteção social.

Nesta mesma direção, VIANA (2002) considera inadequado definir estes benefícios como assistenciais ou previdenciários, pois deveria ser caracterizado como benefício de Seguridade Social, aproximando-o da idéia de *direito de cidadania*.

A dificuldade em definir a natureza do benefício previdenciário rural enfraquece sua legitimidade. Seus opositores criticam o subsídio ao benefício e propõem a adoção de regras atuariais, que o aproximem da lógica de seguro social do sistema urbano, recomendando sua transferência para a política assistencial. Por sua vez, seus defensores ressaltam o caráter contributivo do benefício para justificar sua permanência no âmbito da política previdenciária e destacam a trajetória de vida e trabalho do agricultor rural como razão para a oferta do benefício, diferenciando-o dos benefícios assistenciais.

3.2 Evolução dos Benefícios no Regime Geral da Previdência Social

Atualmente, no Regime Geral da Previdência Social são pagos benefícios de natureza previdenciária e acidentária, pois os assistenciais foram transferidos para a política assistencial com a criação da Lei Orgânica da Assistência Social em 1996.

Os dados da Tabela 15, abaixo, mostram que no período entre 1992-2003 houve aumento de 60% no quantitativo de indivíduos que recebem benefícios do RGPS no país, passando de cerca de 11 milhões e 200 mil benefícios, em 1991, para cerca de 19 milhões e 200 mil, em 2003.

Tabela 15. Benefícios Previdenciários e Acidentários emitidos, por domicílio – 1991-2003

| Ano | Prev. Urbano | Acid. Urbano | Total Urbano | Prev. Rural | Acid. Rural | Total Rural | Total Geral |
|--------------|--------------------|------------------|--------------------|-------------------|----------------|-------------------|--------------------|
| 1991 | 7.264.154 | 458.255 | 7.722.409 | 473.907 | 9.909 | 3.483.816 | 11.206.225 |
| 1992 | 7.806.462 | 499.546 | 8.306.008 | 4.314.161 | 12.102 | 4.326.263 | 12.632.271 |
| 1993 | 7.806.462 | 513.033 | 8.319.495 | 5.351.078 | 14.168 | 5.365.246 | 13.684.741 |
| 1994 | 8.072.336 | 525.098 | 8.597.434 | 5.737.382 | 15.306 | 5.752.688 | 14.350.122 |
| 1995 | 8.527.737 | 543.887 | 9.071.624 | 5.741.161 | 16.650 | 5.757.811 | 14.829.435 |
| 1996 | 8.974.095 | 558.521 | 9.532.616 | 5.764.147 | 17.264 | 5.781.411 | 15.314.027 |
| 1997 | 9.513.271 | 589.264 | 10.102.535 | 5.851.534 | 18.509 | 5.870.043 | 15.972.578 |
| 1998 | 9.937.420 | 589.264 | 10.526.684 | 6.054.149 | 22.914 | 6.077.063 | 16.603.747 |
| 1999 | 10.222.533 | 606.043 | 10.828.576 | 6.287.799 | 21.246 | 6.309.045 | 17.137.621 |
| 2000 | 10.530.205 | 630.279 | 11.160.484 | 6.530.208 | 22.025 | 6.552.233 | 17.712.717 |
| 2001 | 10.749.996 | 644.776 | 11.394.772 | 6.681.365 | 22.914 | 6.704.279 | 18.099.051 |
| 2002 | 11.306.081 | 675.545 | 11.981.626 | 6.948.143 | 23.718 | 6.971.861 | 18.953.487 |
| 2003 | 11.793.625 | 692.215 | 12.485.840 | 6.702.736 | 23.707 | 6.726.443 | 19.212.283 |
| Total | 122.504.377 | 7.525.726 | 130.030.103 | 75.437.770 | 240.432 | 75.678.202 | 205.708.305 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico (posição em dezembro).

Quando estes dados são comparados ao percentual de crescimento da população brasileira, verifica-se que o crescimento no número de beneficiários foi maior do que os 15% encontrados para a população brasileira, revelando elevação no contingente de beneficiários do sistema previdenciário.

Na área urbana, os benefícios previdenciários aumentaram 38,4% e os acidentários, 33,5%, ao passo que estes percentuais foram mais elevados na área rural, respectivamente, de 58% e 48,4%. Apesar desse crescimento, os benefícios emitidos para a população urbana responderam por 65% dos benefícios emitidos pelo RGPS.

Em relação à população residente, pode-se dizer que há proporcionalmente mais indivíduos recebendo benefícios na área rural do que na urbana. No ano de 2003, por exemplo, de cada três habitantes no campo, um era beneficiário da Previdência Social, enquanto na área urbana essa relação era de dez para um.

O aumento da cobertura no campo teve efeito positivo na melhoria da composição do orçamento das famílias rurais. A análise de DELGADO Jr. (1997), por exemplo, mostrou que, em 2002, os recursos provenientes das aposentadorias nas Regiões Nordeste e Sul corresponderam a 70,8% do orçamento das famílias de

agricultores, enquanto na Região Sul foram 41,5% desse orçamento. Segundo o autor, significou 90% do total no caso das famílias com renda até dois salários mínimos.

3.2.1 Benefícios previdenciários nas áreas rural e urbana no período de 1992-2003

Com a implementação da Lei 1842, em 1992, as regras de acesso aos benefícios foram flexibilizadas, modificando a composição e a distribuição dos benefícios previdenciários nas áreas urbano e rural. Nos dois primeiros anos da implementação da Lei 8.142, os benefícios rurais responderam, em média, por cerca de 43% dos benefícios concedidos pelo Regime Geral da Previdência Social (Tabela 16).

Tabela 16. Evolução do quantitativo de novos beneficiários, por área de domicílio – 1991-2003

| Anos | Urbana | % | Rural | % | Total |
|--------------|-------------------|--------------|------------------|--------------|-------------------|
| 1991 | 1.045.475 | 57,33 | 778.060 | 42,67 | 1.823.535 |
| 1992 | 1.147.137 | 59,59 | 778.060 | 40,41 | 1.925.197 |
| 1993 | 1.263.678 | 53,59 | 1.094.291 | 46,41 | 2.357.969 |
| 1994 | 1.412.332 | 70,38 | 594.341 | 29,62 | 2.006.673 |
| 1995 | 1.545.233 | 82,58 | 325.949 | 17,42 | 1.871.182 |
| 1996 | 1.422.416 | 80,11 | 353.214 | 19,89 | 1.775.630 |
| 1997 | 1.587.436 | 77,86 | 451.311 | 22,14 | 2.038.747 |
| 1998 | 1.474.402 | 71,08 | 599.852 | 28,92 | 2.074.254 |
| 1999 | 1.345.254 | 66,47 | 678.556 | 33,53 | 2.023.810 |
| 2000 | 1.714.924 | 62,90 | 1.011.416 | 37,10 | 2.726.340 |
| 2001 | 1.665.651 | 62,22 | 1.011.416 | 37,78 | 2.677.067 |
| 2002 | 2.357.474 | 65,80 | 1.225.347 | 34,20 | 3.582.821 |
| 2003 | 2.330.820 | 70,43 | 978.403 | 29,57 | 3.309.223 |
| Total | 20.312.232 | 67,28 | 9.880.216 | 32,72 | 30.192.448 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Entre 1994-1999, as concessões no campo caíram. Em 1996, por exemplo, as novas aposentadorias representaram um terço do volume verificado no ano de 1993. Estes dados apontam para um esgotamento do potencial expansivo das regras implementadas em 1992. Este quadro manteve-se até o ano 2000, quando, em decorrência das variações demográficas as concessões voltaram a crescer em ritmo semelhante ao verificado em 1993. Com a limitação do acesso aos benefícios urbanos provocados pelas alterações realizadas pela Emenda Constitucional n.20, em 2000, a

participação da área rural nos benefícios voltou a crescer, totalizando no período um terço do total dos novos benefícios.

Na área urbana, o número de beneficiários dobrou no período, concentrando, em média, 70% dos benefícios concedidos pelo RGPS. Todavia, quando se compara o contingente de beneficiários com a população residente no país, verifica-se que o padrão de cobertura alcançado não mostrou comportamento semelhante. Os dados da Tabela 17, a seguir, evidenciam que, enquanto na área urbana a relação entre beneficiários/população residente cresceu em torno de 30% no período, na área rural, ela triplicou.

Tabela 17. Percentual da população beneficiária do RGPS, por domicílios – 1991-2000

| Ano | Urbano | Rural | Ano | Urbano | Rural |
|------|--------|-------|------|--------|-------|
| 1991 | 0,94 | 0,27 | 1996 | 1,24 | 1,09 |
| 1992 | 1,01 | 2,42 | 1997 | 1,13 | 1,39 |
| 1993 | 1,09 | 3,41 | 1998 | 1,24 | 1,88 |
| 1994 | 1,05 | 1,86 | 1999 | 1,07 | 3,73 |
| 1995 | 1,15 | 1,03 | 2000 | 1,21 | 3,72 |

Fonte: MPAS/Anuário Estatístico da Previdência Social.

Na área rural, a proporção dos indivíduos que passaram a acessar benefícios previdenciários no período foi, em média, o dobro do observado na área urbana. Como visto anteriormente, além das regras de acesso, a redução do número de habitantes contribuiu para a melhoria da cobertura na área rural.

3.2.2 Benefícios previdenciários por tipo de benefício

O Regime Geral da Previdência Social garante o acesso a benefícios previdenciários de diversos tipos: aposentadorias, pensões, auxílios, salário maternidade e outros. O valor assegurado varia de acordo com o benefício pago.

Na Tabela 18 são apresentados os dados da distribuição destes benefícios a partir das variáveis domicílio e tipo de benefício emitido. A análise dos dados mostrou que os diferentes tipos de benefícios não apresentaram comportamento homogêneo.

Em relação às aposentadorias e pensões, por exemplo, observa-se que, em conjunto, estes benefícios responderam, no período, pela entrada de metade dos novos

beneficiários no sistema previdenciário, evidenciando-se que a participação das aposentadorias foi o triplo daquela encontrada para as pensões.

Entre os anos de 1992-1998 houve crescimento no número de indivíduos que passou a ter direito ao recebimento dos benefícios, o que foi favorecido por maior flexibilização nas regras de acesso ao benefício, em especial, o relaxamento do vínculo benefício/contribuição. No período seguinte – 1999-2003 –, em que a reforma previdenciária instituiu regras mais rigorosas para a concessão de benefícios, o percentual de novos aposentados e pensionistas caiu à metade.

Tabela 18. Novos beneficiários, por tipo de benefício concedido –1991-2003

| Ano | Aposent. | % | Pensões | % | Auxílios | % | Sal. Mat | % | Outros | % | Total |
|------|------------|----|---------|----|-----------|----|-----------|----|--------|---|------------|
| 1991 | 455.533 | 36 | 221.728 | 18 | 553.290 | 44 | 0 | 0 | 32.252 | 3 | 1.262.803 |
| 1992 | 1.093.939 | 57 | 240.320 | 13 | 546.398 | 29 | 15.262 | 1 | 8.361 | 0 | 1.904.280 |
| 1993 | 1.417.905 | 61 | 323.513 | 14 | 566.000 | 24 | 23.486 | 1 | 4.576 | 0 | 2.335.480 |
| 1994 | 894.954 | 49 | 317.573 | 17 | 576.951 | 32 | 39.590 | 2 | 1.733 | 0 | 1.830.801 |
| 1995 | 678.976 | 41 | 329.145 | 20 | 587.437 | 35 | 76.541 | 5 | 978 | 0 | 1.673.077 |
| 1996 | 650.747 | 41 | 275.577 | 17 | 577.092 | 36 | 83.923 | 5 | 454 | 0 | 1.587.793 |
| 1997 | 846.168 | 46 | 280.452 | 15 | 610.838 | 33 | 109.849 | 6 | 276 | 0 | 1.847.583 |
| 1998 | 834.270 | 44 | 283.290 | 15 | 635.210 | 33 | 145.388 | 8 | 167 | 0 | 1.898.325 |
| 1999 | 725.719 | 39 | 277.917 | 15 | 657.402 | 35 | 199.202 | 11 | 37 | 0 | 1.860.277 |
| 2000 | 671.048 | 26 | 291.790 | 11 | 770.962 | 30 | 829.156 | 32 | 17 | 0 | 2.562.973 |
| 2001 | 560.216 | 22 | 271.828 | 11 | 797.469 | 32 | 896.012 | 35 | 17 | 0 | 2.525.542 |
| 2002 | 763.411 | 23 | 325.594 | 10 | 1.294.728 | 38 | 995.020 | 29 | 11 | 0 | 3.378.764 |
| 2003 | 757.387 | 24 | 302.479 | 10 | 1.378.884 | 44 | 705.100 | 22 | 8 | 0 | 3.143.858 |
| | 10.350.273 | 37 | 3741206 | 13 | 9.552.661 | 34 | 4.118.529 | 15 | 48.887 | 0 | 27.811.556 |

Fonte: MPAS/Anuário Estatístico da Previdência Social – 1991-2003

Os benefícios concedidos em caráter temporário foram responsáveis pela entrada dos outros 50% beneficiários no sistema previdenciário. Entre estes, o salário maternidade foi o que apresentou melhor desempenho na incorporação de novos beneficiários, alcançando 35% do total no ano de 2001. Quanto aos auxílios, apesar da participação relativa deste benefício oscilar, em valores absolutos, o contingente de beneficiários dobrou no período.

Em consequência das novas concessões, o volume total de beneficiários do RGPS aumentou em torno de 50%. A distribuição interna do conjunto de beneficiários do sistema é apresentada na Tabela 19:

Tabela 19. Beneficiários do RGPS, por tipo de benefício recebido – 1993-2003

| Anos | Aposentadorias. | % | Pensões | % | Auxílios | % | Salário Maternidade | % | Outros | % | Total |
|------|-----------------|------|-----------|------|-----------|------|------------------------|-----|--------|-----|------------|
| 1993 | 8.056.030 | 64,9 | 3.792.662 | 30,6 | 505.771 | 4,07 | 3.921 | 0 | 55.249 | 0,5 | 12.413.633 |
| 1994 | 8.802.884 | 65,6 | 4.038.509 | 30,1 | 533.587 | 3,98 | 8.393 | 0,1 | 39.668 | 0,3 | 13.423.041 |
| 1995 | 9.136.704 | 65,6 | 4.235.420 | 30,4 | 527.517 | 3,79 | 14.895 | 0,1 | 20.240 | 0,2 | 13.934.776 |
| 1996 | 9.469.223 | 65,6 | 4.394.420 | 30,4 | 541.140 | 3,75 | 20.214 | 0,1 | 12.971 | 0,1 | 14.437.968 |
| 1997 | 9.995.036 | 66 | 4.585.501 | 30,3 | 526.268 | 3,48 | 27.094 | 0,2 | 9.603 | 0,1 | 15.143.502 |
| 1998 | 10.445.193 | 66,5 | 4.714.454 | 30,0 | 512.736 | 3,26 | 34.175 | 0,2 | 7.742 | 0,1 | 15.714.300 |
| 1999 | 10.860.219 | 66,9 | 4.872.300 | 30,0 | 467.354 | 2,88 | 38.176 | 0,2 | 6.437 | 0 | 16.244.486 |
| 2000 | 11.191.255 | 66,4 | 5.030.850 | 29,8 | 501.598 | 2,97 | 132.862 | 0,8 | 5.556 | 0 | 16.862.131 |
| 2001 | 11.394.917 | 66,1 | 5.156.957 | 29,9 | 587.509 | 3,41 | 97.112 | 0,6 | 4.967 | 0 | 17.241.462 |
| 2002 | 11.787.050 | 64,9 | 5.355.594 | 29,5 | 864.233 | 4,76 | 141.719 | 0,8 | 4.087 | 0 | 18.152.683 |
| 2003 | 12.142.701 | 64,6 | 5.471.227 | 29,1 | 1.108.274 | 5,9 | 59.508 | 0,3 | 3.614 | 0 | 18.785.324 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico da Previdência Social. 1993-2003 - posição no mês de dezembro

Quanto às aposentadorias e pensões pode-se afirmar que, apesar de o quantitativo de aposentados e pensionistas ter crescido em números absolutos cerca de 50% no período, o percentual desses indivíduos no total de beneficiários manteve-se constante, em torno de 65%. Tal fato explica-se pelo baixo impacto no conjunto previdenciário dos benefícios que aumentaram a sua participação (auxílios e salário maternidade).

Os benefícios permanentes (aposentadorias e pensões) responderam por 94% do total dos benefícios emitidos no RGPS, ao passo que os benefícios temporários, por apenas 6%. Como dito anteriormente, o aumento da emissão de aposentadorias era esperado em decorrência do envelhecimento da população e do amadurecimento do sistema previdenciário brasileiro.

A seguir focamos a análise na realidade rural a fim de compreender suas especificidades.

Tabela 20. Beneficiários na área rural, por espécie de benefício – 1993-2003

| Ano | Aposentad. | % | Pensões | % | Auxílios | % | Sal. Mat. | % | Total |
|--------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|----------------|-------------|----------------|------------|-------------------|
| 1993 | 3.558.836 | 74 | 1.211.554 | 25,19 | 38.921 | 0,81 | 0 | 0 | 4.809.311 |
| 1994 | 3.932.692 | 74,7 | 1.276.442 | 24,25 | 53.294 | 1,01 | 1.505 | 0 | 5.263.933 |
| 1995 | 3.893.373 | 73,7 | 1.325.192 | 25,08 | 58.737 | 1,11 | 5.900 | 0,1 | 5.283.202 |
| 1996 | 3.883.132 | 72,8 | 1.374.855 | 25,78 | 65.353 | 1,23 | 8.952 | 0,2 | 5.332.292 |
| 1997 | 3.932.128 | 72,3 | 1.428.465 | 26,27 | 65.286 | 1,2 | 12.070 | 0,2 | 5.437.949 |
| 1998 | 4.074.092 | 72,1 | 1.484.190 | 26,27 | 73.379 | 1,3 | 18.068 | 0,3 | 5.649.729 |
| 1999 | 4.256.082 | 72,2 | 1.540.897 | 26,13 | 78.716 | 1,33 | 21.309 | 0,4 | 5.897.004 |
| 2000 | 4.432.965 | 72,2 | 1.597.024 | 26,00 | 89.940 | 1,46 | 22.400 | 0,4 | 6.142.329 |
| 2001 | 4.536.838 | 72,2 | 1.640.789 | 26,11 | 95.910 | 1,53 | 11.592 | 0,2 | 6.285.129 |
| 2002 | 4.709.991 | 71,6 | 1.696.171 | 25,8 | 144.742 | 2,2 | 24.560 | 0,4 | 6.575.464 |
| 2003 | 4.830.762 | 71,5 | 1.742.040 | 25,78 | 163.064 | 2,41 | 20.248 | 0,3 | 6.756.114 |
| Total | 46.040.891 | 72,7 | 16.317.619 | 25,7 | 927.342 | 1,42 | 146.604 | 0,2 | 63.432.456 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico da Previdência Social.

Em termos de distribuição, os benefícios na área rural seguiram a tendência verificada para o conjunto previdenciário no período, ou seja, os benefícios permanentes responderam pela maioria (94%) dos benefícios pagos pela previdência no campo.

No entanto, observaram-se variações. A participação das aposentadorias, por exemplo, foi cerca de 7,8% superior ao encontrado no conjunto previdenciário. Em contrapartida, o percentual de auxílios emitidos foi inferior, respondendo por apenas 1,42%; enquanto, no geral, representam 5,9% das emissões. Estas diferenças resultam do pequeno contingente de indivíduos no campo que contribui para o sistema de acordo com as regras gerais, inviabilizando o acesso a determinados benefícios previdenciários, como alguns benefícios temporários.

3.3 Aposentadorias no Regime Geral da Previdência Social

Pelo exposto, a aposentadoria foi o benefício com maior número de concessões e emissões no período analisado. Neste item será enfocada a evolução do contingente de indivíduos que gozam deste benefício, utilizando-se o domicílio e o tipo de aposentadoria como variáveis.

3.3.1 Distribuição rural e urbana

Tendo-se como certo que as aposentadorias constituem o principal benefício assegurado pelo Regime Geral da Previdência Social, veremos que o contingente de

novos beneficiários na cidade e no campo apresentaram comportamentos distintos em relação à distribuição deste benefício nas regiões urbana e rural (Tabela 21).

Tabela 21. Aposentadorias concedidas por domicílio – 1991-2003

| Ano | Urbano | % | Rural | % | Total |
|--------------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-------------------|
| 1991 | 314.835 | 69,11 | 140.698 | 30,89 | 455.533 |
| 1992 | 414.563 | 37,9 | 679.376 | 62,1 | 1093.939 |
| 1993 | 481.527 | 33,96 | 936.378 | 66,04 | 1417.905 |
| 1994 | 459.534 | 51,35 | 435.420 | 48,65 | 894.954 |
| 1995 | 545.655 | 80,36 | 133.321 | 19,64 | 678.976 |
| 1996 | 502.319 | 77,19 | 148.428 | 22,81 | 650.747 |
| 1997 | 629.187 | 74,36 | 216.981 | 25,64 | 846.168 |
| 1998 | 520.075 | 62,34 | 314.195 | 37,66 | 834.270 |
| 1999 | 391.726 | 53,98 | 333.993 | 46,02 | 725.719 |
| 2000 | 331.049 | 49,33 | 339.999 | 50,67 | 671.048 |
| 2001 | 293.097 | 52,32 | 267.119 | 47,68 | 560.216 |
| 2002 | 413.254 | 54,13 | 350.157 | 45,87 | 763.411 |
| 2003 | 468.754 | 61,89 | 288.633 | 38,11 | 757.387 |
| Total | 5765.575 | 55,7 | 4.584.698 | 44,3 | 10.350.273 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico – posição em dezembro de cada ano.

Na área urbana, o número de novos beneficiários aumentou entre os anos de 1992-1997, favorecido pelo envelhecimento da população, pela flexibilização das regras instituídas em 1992 e pelo amadurecimento do sistema previdenciário urbano. Por sua vez, esta tendência foi interrompida nos anos de 1998-2000, em decorrência dos efeitos provocados pela introdução de mecanismos mais rígidos para a concessão de aposentadorias e outros benefícios.

Neste período, a aposentadoria na área urbana foi o benefício responsável pelo maior número de inclusões no sistema previdenciário (55,7%), enquanto, na área rural, o montante foi de 44,3%. No entanto, cabe assinalar que, sob os efeitos das novas regras, a aposentadoria rural dobrou a participação entre as concedidas pelo RGPS, pulando de 30%, no ano de 1991, para 66%, em 1993. Após o período inicial, o volume de concessões baixou, variando o percentual de acordo com as mudanças demográficas na população. Em razão do aumento no número de indivíduos que se aposentou no período, o total de aposentados no país cresceu. A participação da área urbana no conjunto de aposentados aumentou de 55% para 60% no período.

Tabela 22. Aposentados pelo RGPS, por domicílio de emissão do benefício – 1992-2003

| Ano | Urbano | % | Rural | % | Total |
|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|--------------------|
| 1993 | 4.497.194 | 55,82 | 3.558.836 | 44,18 | 8.056.030 |
| 1994 | 4.870.192 | 55,32 | 3.932.692 | 44,68 | 8.802.884 |
| 1995 | 5.243.331 | 57,39 | 3.893.373 | 42,61 | 9.136.704 |
| 1996 | 5.586.091 | 58,99 | 3.883.132 | 41,01 | 9.469.223 |
| 1997 | 6.062.908 | 60,66 | 3.932.128 | 39,34 | 9.995.036 |
| 1998 | 6.371.101 | 61,00 | 4.074.092 | 39,00 | 10.445.193 |
| 1999 | 6.604.137 | 60,81 | 4.256.082 | 39,19 | 10.860.219 |
| 2000 | 6.758.290 | 60,39 | 4.432.965 | 39,61 | 11.191.255 |
| 2001 | 6.858.079 | 60,19 | 4.536.838 | 39,81 | 11.394.917 |
| 2002 | 7.077.059 | 60,04 | 4.709.991 | 39,96 | 11.787.050 |
| 2003 | 7.311.939 | 60,22 | 4.830.762 | 39,78 | 12.142.701 |
| Total | 67.240.321 | 59,17 | 46.040.891 | 40,83 | 113.281.212 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico – posição em dezembro.

Na contramão desta tendência, os aposentados rurais reduziram a sua participação no conjunto dos aposentados do RGPS, ao longo do período, de 44% para 40%. Como consequência, a diferença entre as emissões de aposentadorias urbanas/rurais, que era de 11% no início do período, aumentou para 21% ao final.

3.3.2 Distribuição dos aposentados por tipo de aposentadoria

O sistema previdenciário brasileiro assegura três tipos de aposentadorias: i) tempo de contribuição; ii) por idade; iii) por invalidez.

A Tabela 23, abaixo, mostra o número de indivíduos que foram aposentados após as alterações nas regras efetuadas em 1991. A análise dos dados revela que este contingente cresceu cerca de 150% no período.

As aposentadorias por idade responderam por 54% do total daquelas concedidas entre os anos de 1991-2003. Este percentual era esperado em decorrência da precariedade das relações de trabalho no país que acarretam baixa capacidade do trabalhador brasileiro contribuir regularmente para a Previdência Social. Tal percentual foi o dobro do número de novos aposentados observado nas aposentadorias por tempo de contribuição (28%). Pelas regras vigentes parcela destas aposentadorias é concedida para cidadãos que, apesar de ainda não serem considerado idosos completaram o tempo

de contribuição exigido para gozar o benefício. Por fim, aqueles que requereram a aposentadoria por invalidez corresponderam a 17,6% do total.

Tabela 23. Incorporação de novos aposentados por tipo de benefício concedido no RGPS – 1991-2003

| Ano | Contribuição | % | Idade | % | Invalidez | % | Total |
|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|-------------------|
| 1991 | 118.573 | 26,03 | 231.646 | 50,85 | 105.314 | 23,12 | 455.533 |
| 1992 | 221.899 | 20,28 | 808.013 | 73,86 | 64.027 | 5,85 | 1.093.939 |
| 1993 | 251.700 | 17,75 | 1.068.061 | 75,33 | 98.144 | 6,92 | 1.417.905 |
| 1994 | 222.369 | 24,85 | 555.607 | 62,08 | 116.978 | 13,07 | 894.954 |
| 1995 | 316.383 | 46,6 | 250.300 | 36,86 | 112.293 | 16,54 | 678.976 |
| 1996 | 320.242 | 49,21 | 230.885 | 35,48 | 99.620 | 15,31 | 650.747 |
| 1997 | 417.414 | 49,33 | 298.948 | 35,33 | 129.806 | 15,34 | 846.168 |
| 1998 | 297.857 | 35,7 | 391.636 | 46,94 | 144.777 | 17,35 | 834.270 |
| 1999 | 144.149 | 19,86 | 399.324 | 55,02 | 182.246 | 25,11 | 725.719 |
| 2000 | 114.686 | 17,09 | 407.948 | 60,79 | 148.414 | 22,12 | 671.048 |
| 2001 | 110.886 | 19,79 | 324.310 | 57,89 | 125.020 | 22,32 | 560.216 |
| 2002 | 159.961 | 20,95 | 428.896 | 56,18 | 174.554 | 22,87 | 763.411 |
| 2003 | 138.967 | 18,35 | 443.733 | 58,59 | 174.687 | 23,06 | 757.387 |
| Total | 2.835.086 | 28,14 | 5.839.307 | 54,25 | 1.675.880 | 17,61 | 10.350.273 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico – posição em dezembro.

Apesar da elevação na concessão de aposentadorias, na Tabela 24 observa-se que o quantitativo de aposentados no país cresceu em ritmo menos acelerado do que as aposentadorias por idade, perfazendo o total de 50% e passando de cerca de 8 milhões para 12 milhões no período.

Tabela 24. Aposentados por tipo de aposentadoria emitida no RGPS – 1993-2003

| Ano | Contribuição | % | Idade | % | Invalidez | % | Total |
|------|--------------|------|-----------|------|-----------|------|------------|
| 1993 | 1.858.923 | 23,1 | 4.226.447 | 52,5 | 1.970.660 | 24,5 | 8.056.030 |
| 1994 | 2.059.005 | 23,4 | 4.724.199 | 53,7 | 2.019.680 | 22,9 | 8.802.884 |
| 1995 | 2.319.869 | 25,4 | 4.786.846 | 52,4 | 2.029.989 | 22,2 | 9.136.704 |
| 1996 | 2.591.991 | 27,4 | 4.843.234 | 51,1 | 2.033.998 | 21,5 | 9.469.223 |
| 1997 | 2.972.022 | 29,7 | 4.952.758 | 49,6 | 2.070.256 | 20,7 | 9.995.036 |
| 1998 | 3.182.979 | 30,5 | 5.147.524 | 49,3 | 2.114.690 | 20,2 | 10.445.193 |
| 1999 | 3.283.478 | 30,2 | 5.373.000 | 49,5 | 2.203.741 | 20,3 | 10.860.219 |
| 2000 | 3.350.935 | 29,9 | 5.589.251 | 49,9 | 2.251.069 | 20,1 | 11.191.255 |
| 2001 | 3.390.616 | 29,8 | 5.720.992 | 50,2 | 2.283.309 | 20,0 | 11.394.917 |
| 2002 | 3.499.591 | 29,7 | 5.940.291 | 50,4 | 2.347.168 | 19,9 | 11.787.050 |
| 2003 | 3.555.515 | 29,3 | 6.169.878 | 50,8 | 2.417.308 | 19,9 | 12.142.701 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico – posição em dezembro.

O quantitativo de aposentados que recebem aposentadoria por tempo de contribuição foi o que mais cresceu no período (91%). A elevação da participação da aposentadoria por tempo de contribuição no total dos aposentados no período de 1996-1998 explica-se pelo temor de que as reformas previdenciária em curso pudessem revogar uma expectativa de direito. Apesar disso, mais da metade dos aposentados recebem aposentadoria por idade, ou seja, não conseguiram completar o número de contribuições necessárias para se aposentar por tempo de contribuição, modalidade em que o benefício, em geral, apresenta valores mais elevados.

Um aspecto importante para explicar a importância da aposentadoria por idade na estrutura previdenciária refere-se à instabilidade no mercado de trabalho brasileiro. Assim, pode-se concluir que, devido ao grande contingente de trabalhadores que são aposentados nesta modalidade, o princípio solidário no sistema previdenciário constitui aspecto central para a garantia de renda na velhice.

O quantitativo de aposentados por invalidez foi o que apresentou o menor percentual de crescimento (22,4%). A redução deste tipo de aposentadoria no total de aposentadorias deve-se à adoção de regras mais rígidas para a concessão do benefício.

3.3.3 Aposentadorias rurais

A relevância da aposentadoria rural por idade entre as aposentadorias do RGPS fica evidente quando se desagregam os dados por situação de domicílio/tipo de aposentadoria assegurada. Enquanto as aposentadorias por idade corresponderam a 24% do total na área urbana, este percentual foi de cerca de 90% na área rural (Tabela 25).

Em contrapartida, na área urbana, onde a capacidade contributiva do trabalhador para o sistema previdenciário é maior, as aposentadorias por tempo de contribuição respondem por quase metade das aposentadorias. Cabe destacar que, embora as aposentadorias emitidas por tempo de contribuição tenham crescido 25 vezes, pulando de 274 para 6.938 benefícios, no conjunto de benefícios ofertados na área rural continuou sendo inexpressiva (1%).

Além da baixa capacidade contributiva do trabalhador rural, outro fator que explica o pequeno percentual de indivíduos aposentados na área rural por tempo de contribuição é o fato de que, apenas com a Constituição Federal de 1988, os trabalhadores no campo passaram a ter o direito de contribuir para o sistema previdenciário nas regras instituídas para o sistema urbano.

Quanto às aposentadorias por invalidez, o percentual de aposentados nesta modalidade na área urbana (28%) é cerca de duas vezes maior do que o verificado para a área rural (10%). Além disso, é possível observar na Tabela 25 que o contingente de aposentados na área rural nesta modalidade sofreu redução de 65% no período. Todavia, na área urbana, em sentido inverso, registrou-se acréscimo de cerca de 31% no número de aposentados por invalidez.

Tabela 25. Aposentados por tipo de aposentadoria emitida pelo RGPS e domicílio – 1992-2003

| Urbana | | | | | | | |
|--------------|-------------------|-------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------|-------------------|
| Ano | Contribuição | % | Idade | % | Invalidez | % | Total |
| 1993 | 1.858.649 | 41,3 | 1.112.732 | 24,7 | 1.525.813 | 33,9 | 4.497.194 |
| 1994 | 2.058.439 | 42,3 | 1.230.983 | 25,3 | 1.580.770 | 32,5 | 4.870.192 |
| 1995 | 2.318.710 | 44,2 | 1.321.063 | 25,2 | 1.603.558 | 30,6 | 5.243.331 |
| 1996 | 2.589.923 | 46,4 | 1.380.740 | 24,7 | 1.615.428 | 28,9 | 5.586.091 |
| 1997 | 2.968.874 | 49,0 | 1.439.176 | 23,7 | 1.654.858 | 27,3 | 6.062.908 |
| 1998 | 3.178.720 | 49,9 | 1.490.524 | 23,4 | 1.701.857 | 26,7 | 6.371.101 |
| 1999 | 3.278.440 | 49,6 | 1.537.635 | 23,3 | 1.788.062 | 27,1 | 6.604.137 |
| 2000 | 3.345.274 | 49,5 | 1.577.124 | 23,3 | 1.835.892 | 27,2 | 6.758.290 |
| 2001 | 3.384.548 | 49,4 | 1.603.621 | 23,4 | 1.869.910 | 27,3 | 6.858.079 |
| 2002 | 3.493.024 | 49,4 | 1.652.474 | 23,3 | 1.931.561 | 27,3 | 7.077.059 |
| 2003 | 3.548.577 | 48,5 | 1.766.317 | 24,2 | 1.997.045 | 27,3 | 7.311.939 |
| Total | 32.023.178 | 47,6 | 16.112.389 | 24,0 | 19.104.754 | 28,4 | 67.240.321 |
| Rural | | | | | | | |
| Ano | Contribuição | % | Idade | % | Invalidez | % | Total |
| 1993 | 274 | 0,0 | 3.113.715 | 87,49 | 444.847 | 12,5 | 3.558.836 |
| 1994 | 566 | 0,0 | 3.493.216 | 88,83 | 438.910 | 11,2 | 3.932.692 |
| 1995 | 1.159 | 0,0 | 3.465.783 | 89,02 | 426.431 | 11,0 | 3.893.373 |
| 1996 | 2.068 | 0,1 | 3.462.494 | 89,17 | 418.570 | 10,8 | 3.883.132 |
| 1997 | 3.148 | 0,1 | 3.513.582 | 89,36 | 415.398 | 10,6 | 3.932.128 |
| 1998 | 4.259 | 0,1 | 3.657.000 | 89,76 | 412.833 | 10,1 | 4.074.092 |
| 1999 | 5.038 | 0,1 | 3.835.365 | 90,11 | 415.679 | 9,8 | 4.256.082 |
| 2000 | 5.661 | 0,1 | 4.012.127 | 90,51 | 415.177 | 9,4 | 4.432.965 |
| 2001 | 6.068 | 0,1 | 4.117.371 | 90,75 | 413.399 | 9,1 | 4.536.838 |
| 2002 | 6.567 | 0,1 | 4.287.817 | 91,04 | 415.607 | 8,8 | 4.709.991 |
| 2003 | 6.938 | 0,1 | 4.403.561 | 91,16 | 420.263 | 8,7 | 4.830.762 |
| Total | 41.746 | 0,1 | 41.362.031 | 89,84 | 4.637.114 | 10,1 | 46.040.891 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico – posição em dezembro.

Em suma pode-se dizer que, no sistema de previdência rural, a idade constituiu o parâmetro norteador para definir o direito à aposentadoria no período analisado.

As aposentadorias e pensões nas áreas rurais têm tido efeito importante sobre a economia dos municípios, em particular, para os de pequeno porte,⁷ que são fortemente dependentes de recursos do governo federal. Em muitos deles, os valores destinados ao pagamento dos benefícios da Previdência Social foram superiores aos repassados pelo governo federal através do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), como parte da descentralização dos recursos oriundos dos tributos.

Tal efeito “não esperado da política previdenciária” trouxe para o debate das políticas sociais a possibilidade de compreensão destes benefícios como investimentos e não como gastos sociais. Com base nestes resultados, alguns analistas têm defendido que tais resultados sejam levados em consideração nas futuras propostas de reforma previdenciária (cf. BELTRÃO, 2004; CAMARANO, 2004; SÓLON, 2005).

De qualquer modo, os dados apresentados acima mostram que o impacto inicial da concessão da aposentadoria rural foi amortecido, no período, em decorrência da elevação do montante de benefícios urbanos. No entanto cabe destacar que, apesar da maior participação das aposentadorias urbanas, não se conseguiu universalizar a cobertura para os idosos nesta área, ao contrário do observado no campo.

Um fator importante para analisar o potencial de expansão da aposentadoria rural está relacionado à tendência de crescimento da população “elegível” aos benefícios. Historicamente, os homens acessaram os benefícios previdenciários mais do que as mulheres. No entanto, com as alterações nas regras de acesso no campo, que possibilitaram a inclusão das mulheres, foi importante analisar o comportamento deste grupo no conjunto.

A Tabela 26, abaixo, mostra que o contingente de indivíduos elegíveis ao benefício não apresentou tendência estável no período. Nos anos entre 1996-1999 observa-se crescimento de, aproximadamente, 5%. No período seguinte – 2000-2002 – houve inversão neste comportamento, apresentando decréscimo de cerca de 1%. Quando se considera o período como um todo, observa-se que a população elegível ao benefício diminuiu por volta de 5%.

Tabela 26. População residente em área rural, por sexo, elegível para recebimento do benefício de aposentadoria rural – 1966-2002

| Ano/Sexo | Masculino | % | Feminino | % | Total |
|----------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|
| 1996 | 1.445.297 | 43,11 | 1.907.594 | 56,89 | 3.352.891 |
| 1997 | 1.436.762 | 42,95 | 1.908.440 | 57,05 | 3.345.202 |
| 1998 | 1.466.167 | 42,28 | 2.001.683 | 57,72 | 3.467.850 |
| 1999 | 1.546.193 | 43,74 | 1.988.550 | 56,26 | 3.534.743 |
| 2000 | 1.431.074 | 44,53 | 1.782.737 | 55,47 | 3.213.811 |
| 2001 | 1.390.052 | 43,36 | 1.815.951 | 56,64 | 3.206.003 |
| 2002 | 1.364.407 | 42,88 | 1.817.535 | 57,12 | 3.181.942 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico da Previdência Social.

Em relação à distribuição por sexo pode-se dizer que o percentual de homens e mulheres elegíveis ao benefício sofreu poucas alterações no período, respondendo o sexo masculino por cerca de 56,7%, enquanto o feminino, por 43,3%.

Contudo, ao serem analisados os dados internamente, nota-se comportamento distinto entre os sexos. A população masculina elegível ao benefício aumentou em torno de 7% nos anos de 1996-1999 e sofreu redução de 4,7% entre 2000-2002. Já o contingente feminino cresceu 4,9% entre 1996-1999. Apesar de este percentual ser menor do que o verificado entre os homens, manteve-se tendência de aumento da ordem de 2% no período seguinte (2000-2002), ainda que em ritmo menos acelerado.

A despeito do comportamento da evolução da população elegível, ao cruzar estes dados com o contingente de beneficiários (Tabela 27), nota-se que, ao final do período, o quantitativo de aposentados foi, em média, 40% superior ao contingente de idosos que vivem no campo.

Tabela 27. Percentual de Emissões de Aposentadorias Rurais em relação à população elegível – 1996-2002

| Ano | População Elegível | Benefícios Emitidos | % Pop Coberta |
|------|--------------------|---------------------|---------------|
| 1996 | 3.352.891 | 3.769.648 | 112,43 |
| 1997 | 3.345.202 | 3.810.846 | 113,92 |
| 1998 | 3.467.850 | 3.954.100 | 114,02 |
| 1999 | 3.534.743 | 4.126.872 | 116,75 |
| 2000 | 3.213.811 | 4.305.040 | 133,95 |
| 2001 | 3.206.003 | 4.408.080 | 137,49 |
| 2002 | 3.181.942 | 4.578.678 | 143,9 |

Fonte: MPAS Anuário Estatístico – posição em dezembro.

Uma explicação provável para este quadro, já sinalizada anteriormente, refere-se à subestimação da população rural existente no país, decorrente da noção de urbano/rural utilizada nas estatísticas oficiais.

3.3.3.1 Idade de acesso ao benefício

Outro aspecto importante para a compreensão da efetivação do direito do trabalhador rural ao benefício, asseverado pela Constituição Federal de 1988, está relacionado à idade na qual o idoso acessa o benefício.

A Tabela 28 apresenta a faixa etária em que as aposentadorias foram concedidas aos idosos na área rural. Observam-se nos dados que na faixa etária de 60-64 anos, 82% dos indivíduos elegíveis ao benefício já se encontravam aposentados. Verifica-se ainda que, ao longo do período, o percentual de idosos que acessa o benefício após a idade mínima, caiu ao meio.

Tabela 28. Evolução das Aposentadorias concedidas pelo RGPS na área rural por faixa etária – 1992-2003

| Ano | 55-59 | % | 60-64 | % | 65-69 | % | 70-74 | % | 75 ou + | % | Total |
|------|---------|------|---------|------|---------|------|--------|------|---------|------|---------|
| 1992 | 151.647 | 22,9 | 348.489 | 52,5 | 138.925 | 20,9 | 18.095 | 2,73 | 6.401 | 0,96 | 663.557 |
| 1993 | 276.276 | 30,1 | 428.962 | 46,7 | 170.647 | 18,6 | 30.438 | 3,31 | 12.909 | 1,4 | 919.232 |
| 1994 | 145.286 | 34,5 | 181.675 | 43,1 | 71.851 | 17,1 | 15.730 | 3,73 | 6.978 | 1,66 | 421.520 |
| 1995 | 42.904 | 35,6 | 59.184 | 49 | 14.487 | 12 | 2.826 | 2,34 | 1.299 | 1,08 | 120.700 |
| 1996 | 50.346 | 37,4 | 67.759 | 50,4 | 13.191 | 9,8 | 2.284 | 1,7 | 996 | 0,74 | 134.576 |
| 1997 | 81.664 | 41,1 | 94.811 | 47,7 | 17.846 | 8,99 | 2.934 | 1,48 | 1.346 | 0,68 | 198.601 |
| 1998 | 127.641 | 43,4 | 136.267 | 46,3 | 24.317 | 8,26 | 4.275 | 1,45 | 1.890 | 0,64 | 294.390 |
| 1999 | 136.763 | 44 | 143.836 | 46,3 | 23.335 | 7,51 | 4.822 | 1,55 | 2.021 | 0,65 | 310.777 |
| 2000 | 135.428 | 42,5 | 152.356 | 47,8 | 23.462 | 7,36 | 5.004 | 1,57 | 2.381 | 0,75 | 318.631 |
| 2001 | 108.908 | 43,8 | 116.129 | 46,8 | 17.733 | 7,14 | 3.736 | 1,5 | 1.905 | 0,77 | 248.411 |
| 2002 | 143.372 | 44,2 | 153.213 | 47,2 | 21.397 | 6,59 | 4.333 | 1,33 | 2.427 | 0,75 | 324.742 |
| 2003 | 117.695 | 44,8 | 124.521 | 47,4 | 15.174 | 5,78 | 3.272 | 1,25 | 2.055 | 0,78 | 262.717 |

Fonte: Anuário estatístico – MPAS – posição em dezembro.

Desta forma, é possível pensar que os idosos estavam informados sobre as alterações nas regras institucionais.

3.3.2.2 Distribuição por sexo

As informações por sexo somente estão disponíveis em relação aos benefícios mantidos. Nesta categoria, encontram-se os benefícios que estão ativos e aqueles que, por algum motivo, foram suspensos, mas que podem voltar a ser pagos. Ao analisar

estes dados objetivou-se compreender qual foi o efeito da extensão da aposentadoria rural para as mulheres no campo.

A Tabela 29, a seguir, apresenta a distribuição dos dados por sexo, excluídos os ignorados. Revela que o conjunto de beneficiários aumentou em ambos os sexos. Contudo é possível observar que apesar de a população idosa masculina ser maior do que a feminina, o percentual de mulheres que recebem aposentadoria por idade é mais elevado do que o de homens.

Esta diferença deve-se aos critérios de elegibilidade. As mulheres podem acessar o benefício aos 50 anos, portanto, 5 anos antes do que os homens. Apesar de nesta idade, pelas regras estabelecidas no Estatuto do Idoso, as pessoas ainda não serem consideradas idosas no país, há consenso na sociedade de que esta diferença se justifica em virtude do desgaste provocado pelo trabalho no campo.

Tabela 29. Aposentadorias por idade mantidas na área rural por sexo – 1992-2003

| Anos | Homem | % | Mulher | % | Total |
|------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|
| 1992 | 175.644 | 45,29 | 212.157 | 54,71 | 387.801 |
| 1993 | 518.731 | 36,52 | 901.793 | 63,48 | 1.420.524 |
| 1994 | 658.121 | 35,67 | 1.186.997 | 64,33 | 1.845.118 |
| 1995 | 698.979 | 36,21 | 1.231.236 | 63,79 | 1.930.215 |
| 1996 | 749.170 | 36,95 | 1.278.400 | 63,05 | 2.027.570 |
| 1997 | 818.150 | 37,61 | 1.356.987 | 62,39 | 2.175.137 |
| 1998 | 922.555 | 38,16 | 1.494.873 | 61,84 | 2.417.428 |
| 1999 | 1.034.167 | 38,49 | 1.652.843 | 61,51 | 2.687.010 |
| 2000 | 1.140.115 | 38,70 | 1.805.624 | 61,30 | 2.945.739 |
| 2001 | 1.211.538 | 38,70 | 1.918.901 | 61,30 | 3.130.439 |
| 2002 | 1.317.325 | 38,82 | 2.076.307 | 61,18 | 3.393.632 |
| 2003 | 1.399.794 | 38,99 | 2.199.552 | 61,01 | 3.590.346 |

Fonte: Anuário Estatístico – posição em dezembro.

A alteração das regras de concessão de aposentadoria por idade teve impacto importante na extensão da proteção social a mulher do campo. Nas regras vigentes no FUNRURAL, apenas as mulheres na condição de chefes-de-família tinham direito à aposentadoria, a partir dos 70 anos. Atualmente, elas acessam o benefício na condição de trabalhadores aos 55 anos, o que lhes permitiu, quando da perda do cônjuge, acumular o benefício com a pensão, mantendo a renda familiar.

Historicamente, o acesso das mulheres à renda teve papel importante na conquista da igualdade de gênero e para a autonomia feminina. No caso brasileiro, CAMARANO (1996) mostrou que a concessão de benefícios rurais para as mulheres retirou a mulher do lugar de dependente da família para assumir a posição de provedora de seu bem-estar. Como mostrado anteriormente, 45% dos domicílios rurais são chefiados por mulheres, o que mostra a importância da elevação da participação feminina no recebimento do benefício para o sustento dessas famílias.

A elevação na cobertura da população rural tem efeitos positivos para a redução do clientelismo no campo e no que diz respeito à maior autonomia dos beneficiários, como mostra NUNES (1997, p.27). Este autor, analisando as relações camponesas, chamou a atenção para a predominância de relações clientelistas nesse espaço, em virtude da ausência de terras e da penúria dos camponeses. Para ele, em contexto clientelista, as trocas ocorrem em atmosfera da qual está ausente uma economia de mercado interpessoal e em que vigoram as promessas e expectativas de retorno futuros.

Os dados apresentados até o momento sobre o acesso ao benefício rural mostraram a importância da implementação de regras solidárias para o aumento da cobertura previdenciária no campo. Ao mesmo tempo revelam os desafios para a sustentabilidade deste arranjo em contexto marcado pelo estímulo à adoção de regras que busquem o aprimoramento da relação entre contribuição/benefício.

3.4 Gastos do Regime Geral da Previdência Social

3.4.1 Gastos do governo federal com pagamento de benefícios

O Regime Geral da Previdência Social aloca recursos para o pagamento de benefícios acidentários e previdenciários. Para analisar o comportamento destes gastos considerou-se como ponto de corte o ano de 1995, já que se verificou que a inclusão de dados anteriores à adoção do real produziria distorções nas análises.

Nota-se na Tabela 30 que, em valores nominais, os gastos efetuados com estes benefícios, no ano de 2003, foram 236% maiores do que os verificados no ano de 1995.

Tabela 30. Gastos do RGPS, em valores correntes e reais – 1995-2003

| Anos | | Valor Corrente | Valor Real | Varição |
|-------|--------|-----------------|-----------------|---------|
| 1995 | 0,2241 | 30.391.939.386 | 12.612.451.419 | |
| 1996 | 0,0956 | 38.405.613.709 | 37.361.109.570 | 2,9622 |
| 1997 | 0,0522 | 44.399.440.497 | 79.102.451.460 | 2,1172 |
| 1998 | 0,0165 | 51.067.274.594 | 287.833.729.530 | 3,6387 |
| 1999 | 0,0894 | 56.330.755.892 | 58.599.108.478 | 0,2036 |
| 2000 | 0,0597 | 62.913.190.910 | 98.005.473.277 | 1,6725 |
| 2001 | 0,0767 | 72.340.262.316 | 87.713.747.006 | 0,8950 |
| 2002 | 0,1253 | 83.674.036.015 | 62.104.432.158 | 0,7080 |
| 2003 | 0,0930 | 102.360.738.738 | 102.360.738.738 | 1,6482 |
| Total | - | 541.883.252.057 | 825.693.241.636 | 1,2992 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

No entanto, quando se considera o desempenho ao longo do período, em valores reais, a variação média geométrica ao longo do período girou em torno de 30%. Estes dados mostram que o ritmo acelerado de aumento dos gastos federais com o pagamento destes benefícios entre os anos de 1995-1998 não se manteve nos anos seguintes. A maioria dos recursos (96%) foi destinada ao pagamento de benefícios previdenciários, correspondendo o pagamento de benefícios acidentários a 4% do total.

Em relação ao ano de 1995, observa-se que os gastos efetuados com os benefícios previdenciários, em 2003, sofreram acréscimo de 709% e os benefícios acidentários, 779% (Tabela 31). Porém, quando se consideram as taxas de crescimento ao longo do período observa-se que, a variação média geométrica no período foi de 30% e 35%. Tais dados mostram que não se manteve o ritmo de crescimento dos gastos observados no início do período (1995-1998) analisado.

Tabela 31. Valor real dos gastos (R\$) do RGPS – 1995-2003

| Ano | IPCA | Previdenciários | Var. Anual | Acidentários | Vari. Anual |
|-------|--------|-----------------|------------|----------------|-------------|
| 1995 | 0,2241 | 12.566.763.591 | | 398.293.997 | |
| 1996 | 0,0956 | 37.184.386.955 | 2,9589 | 1.221.226.754 | 3,0661 |
| 1997 | 0,0522 | 78.627.438.554 | 2,1145 | 2.686.479.289 | 2,1998 |
| 1998 | 0,0165 | 286.150.598.621 | 3,6393 | 9.730.095.390 | 3,6219 |
| 1999 | 0,0894 | 58.264.615.497 | 0,2036 | 1.972.747.627 | 0,2027 |
| 2000 | 0,0597 | 97.491.009.925 | 1,6732 | 3.254.401.315 | 1,6497 |
| 2001 | 0,0767 | 87.270.524.521 | 0,8952 | 2.895.434.767 | 0,8897 |
| 2002 | 0,1253 | 61.740.667.474 | 0,7075 | 2.100.017.626 | 0,7253 |
| 2003 | 0,0930 | 101.718.449.641 | 1,6475 | 3.503.987.169 | 1,6686 |
| Total | - | 821.014.454.779 | 1,2987 | 27.762.683.933 | 1,3123 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

É possível observar ainda que ao longo do período a taxas de crescimento anual dos benefícios acidentários e previdenciários apresentaram, com pequenas variações percentuais semelhantes.

3.4.2 Gastos previdenciários com benefícios rurais e urbanos

Os recursos do RGPS são alocados para o pagamento de beneficiários que recebem benefícios previdenciários de natureza diversa, tais como aposentadorias, pensões, auxílios e salário maternidade, entre outros.

Pode-se observar inicialmente na Tabela 32 que, em valores correntes, houve uma ampliação de recursos para o pagamento destes benefícios na área urbana e rural no período em torno de 235%. Em valores reais, o montante de gastos alocados não configurou uma tendência única. Houve uma variação média nas taxas de crescimento anuais em torno de 30%. Este percentual foi influenciado pelas taxas mais elevadas encontradas entre 1995-1998. Desde então houve uma brusca redução nestes percentuais, influenciadas pela reforma previdenciária realizada pelo governo federal.

Tabela 32. Gastos com os benefícios previdenciários, em valores corrente e real – 1995-2003

| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação |
|-------|--------|-----------------|-----------------|----------|
| 1995 | 0,2241 | 29.458.281.597 | 12.224.989.686 | |
| 1996 | 0,0956 | 37.184.386.955 | 36.173.096.096 | 2,9589 |
| 1997 | 0,0522 | 42.932.555.361 | 76.489.035.413 | 2,1145 |
| 1998 | 0,0165 | 49.387.917.126 | 278.368.260.165 | 3,6393 |
| 1999 | 0,0894 | 54.485.947.965 | 56.680.012.984 | 0,2036 |
| 2000 | 0,0597 | 60.880.892.181 | 94.839.580.784 | 1,6732 |
| 2001 | 0,0767 | 70.017.251.368 | 84.897.058.373 | 0,8952 |
| 2002 | 0,1253 | 80.921.607.056 | 60.061.527.983 | 0,7075 |
| 2003 | 0,0930 | 98.952.048.291 | 98.952.048.291 | 1,6475 |
| Total | | 524.220.887.900 | 798.685.609.775 | 1,2987 |

Verificou-se ainda uma ampliação de recursos para o pagamento destes benefícios na área urbana e rural. Em relação ao ano de 1995, os recursos alocados em 2003 subiram 260% e 165% respectivamente (Tabela 33). Apesar desta elevação, a taxa de variação do crescimento anual dos gastos em valores reais mostra que o aumento médio ao longo do período foi bem menor, correspondendo a variação média geométrica a 31% na área urbana e 26% na área rural.

Tabela 33. Gastos Previdenciários (R\$) do RGPS com os beneficiários nas áreas urbano e rural – 1995-2003

| Ano | Urbanos | | | | Rurais | | |
|--------------|---------------|------------------------|------------------------|----------------|------------------------|------------------------|----------------|
| | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação Anual | Valor Corrente | Valor Real | Variação Anual |
| 1995 | 0,2241 | 21.898.039.775 | 9.087.539.933 | | 7.560.241.822 | 3.137.449.752 | |
| 1996 | 0,0956 | 28.883.246.866 | 28.097.719.232 | 3,0919 | 8.301.140.089 | 8.075.376.865 | 2,5739 |
| 1997 | 0,0522 | 34.642.648.070 | 61.719.660.355 | 2,1966 | 8.289.907.291 | 14.769.375.059 | 1,8289 |
| 1998 | 0,0165 | 40.194.134.948 | 226.548.760.616 | 3,6706 | 9.193.782.178 | 51.819.499.549 | 3,5086 |
| 1999 | 0,0894 | 44.348.098.895 | 46.133.928.381 | 0,2036 | 10.137.849.070 | 10.546.084.603 | 0,2035 |
| 2000 | 0,0597 | 49.269.492.907 | 76.751.471.363 | 1,6637 | 11.611.399.275 | 18.088.109.423 | 1,7151 |
| 2001 | 0,0767 | 55.883.023.129 | 67.759.076.284 | 0,8828 | 14.134.228.239 | 17.137.982.089 | 0,9475 |
| 2002 | 0,1253 | 64.474.618.051 | 47.854.265.593 | 0,7062 | 16.446.989.005 | 12.207.262.390 | 0,7123 |
| 2003 | 0,093 | 78.890.489.274 | 78.890.489.274 | 1,6486 | 20.061.559.017 | 20.061.559.017 | 1,6434 |
| Total | 0,0763 | 418.483.791.914 | 510.078.540.603 | 1,3102 | 105.737.095.986 | 128.880.077.676 | 1,2610 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Tal diferença explica-se por um conjunto de fatores, dentre os quais, o valor do salário mínimo nominal, o percentual de reajuste dos benefícios previdenciários e o aumento no número de beneficiários do sistema.

A despeito da elevação dos gastos na área rural ao longo do período, a participação dos benefícios rurais na composição dos gastos previdenciários do RGPS sofreu redução de 26% para 21%. Em contrapartida, a participação da área urbana aumentou de 74% para 80%.

Ou seja, embora os benefícios rurais tenham ampliado a sua participação no conjunto dos benefícios previdenciários (1/3 do total), não houve correspondência de gastos na mesma proporção, uma vez que estes correspondem, em média, a 22% do total de gastos previdenciários efetuados no período. A diferença explica-se pelo menor valor dos benefícios no campo. Desta forma, é possível afirmar que, em relação aos gastos previdenciários urbanos, os gastos rurais não apresentaram tendência explosiva.

3.4.3 Gastos previdenciários por tipo de beneficiário

Neste item objetiva-se compreender a magnitude dos gastos com aposentadorias dentre os gastos do RGPS com os benefícios previdenciários.

A aposentadoria é o benefício previdenciário que, cumpridas as exigências, deve ser usufruído pelo conjunto de beneficiários. Desta forma, espera-se que o maior contingente de recursos seja alocado para o seu pagamento. Em valores nominais, entre

1995-2003, os gastos previdenciários do RGPS com este benefício subiram em torno de 222%. Os gastos com estes benefícios corresponderam a 70% do total efetuado pelo Regime Geral da Previdência Social (Tabela 34). Somados às pensões (25%), estes benefícios respondem por mais de 95% dos gastos previdenciários.

Tabela 34. Gastos previdenciários (R\$) por tipo, em valores corrente e real– 1995-2003

| Anos | IPCA | Aposentadorias | | | | Pensões | | | | % |
|--------------|-------|------------------------|------------------------|--------------|-----------|------------------------|------------------------|-------------|-----------|---|
| | | Valor Corrente | Valor Real | Var. Anual | % | Valor Corrente | Valor Real | Var. Anual. | % | |
| 1995 | 0,224 | 21.023.459.961 | 8.724.595.165 | - | 71 | 7.385.272.870 | 3.064.838.808 | - | 25 | |
| 1996 | 0,096 | 26.741.955.022 | 26.014.663.358 | 2,982 | 72 | 9.107.562.423 | 8.859.867.211 | 2,89 | 25 | |
| 1997 | 0,052 | 31.133.891.849 | 55.468.428.007 | 2,132 | 73 | 10.253.829.908 | 18.268.317.652 | 2,06 | 24 | |
| 1998 | 0,017 | 36.051.419.535 | 203.198.910.106 | 3,663 | 73 | 11.614.351.056 | 65.462.705.952 | 3,58 | 24 | |
| 1999 | 0,089 | 39.724.525.412 | 41.324.170.731 | 0,203 | 73 | 12.883.837.956 | 13.402.650.223 | 0,2 | 24 | |
| 2000 | 0,06 | 43.816.076.578 | 68.256.199.694 | 1,652 | 72 | 14.577.343.139 | 22.708.423.985 | 1,69 | 24 | |
| 2001 | 0,077 | 49.714.461.610 | 60.279.594.912 | 0,883 | 72 | 17.134.858.483 | 20.776.295.162 | 0,91 | 25 | |
| 2002 | 0,125 | 56.323.192.611 | 41.804.125.402 | 0,694 | 70 | 19.923.688.627 | 14.787.733.777 | 0,71 | 25 | |
| 2003 | 0,093 | 67.883.724.729 | 67.883.724.729 | 1,624 | 69 | 24.237.698.512 | 24.237.698.512 | 1,64 | 25 | |
| Total | | 372.412.707.307 | 572.954.412.103 | 1,292 | 72 | 127.118.442.974 | 191.568.531.282 | 1,3 | 24 | |

| Anos | IPCA | Outros | | | | Total | | | | % |
|------|-------|---------------|---------------|----------------|-----|----------------|-----------------|----------------|-----|---|
| | | Valor Nominal | Valor Real | Varição Anual. | % | Valor Nominal | Valor Real | Varição Anual. | % | |
| 1995 | 0,224 | 1.041.833.271 | 1.041.833.271 | - | 3,5 | 29.450.566.102 | 12.221.787.807 | - | 100 | |
| 1996 | 0,096 | 1.322.928.245 | 1.207.492.009 | 1,159 | 3,6 | 37.172.445.689 | 36.161.479.593 | 2,96 | 100 | |
| 1997 | 0,052 | 1.525.930.926 | 1.323.684.715 | 1,096 | 3,6 | 42.913.652.683 | 76.455.358.228 | 2,11 | 100 | |
| 1998 | 0,017 | 1.695.989.335 | 1.447.180.461 | 1,093 | 3,4 | 49.361.759.926 | 278.220.828.674 | 3,64 | 100 | |
| 1999 | 0,089 | 1.844.896.847 | 1.445.054.715 | 0,999 | 3,4 | 54.453.260.216 | 56.646.008.950 | 0,2 | 100 | |
| 2000 | 0,06 | 2.105.760.795 | 1.695.608.852 | 1,173 | 3,5 | 60.499.180.512 | 94.244.954.566 | 1,66 | 100 | |
| 2001 | 0,077 | 2.703.362.182 | 1.966.625.761 | 1,16 | 3,9 | 69.552.682.275 | 84.333.760.777 | 0,89 | 100 | |
| 2002 | 0,125 | 4.087.889.921 | 2.686.571.905 | 1,366 | 5,1 | 80.334.771.159 | 59.625.967.420 | 0,71 | 100 | |
| 2003 | 0,093 | 6.285.082.859 | 3.516.666.885 | 1,309 | 6,4 | 98.406.506.100 | 98.406.506.100 | 1,65 | 100 | |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Em valores reais, a média geométrica de crescimento com o pagamento das aposentadorias e pensões ficou no período em torno de 30%. Este percentual foi quase o dobro do verificado para os demais benefícios previdenciários.

Outro dado relevante para a compreensão da estrutura dos gastos previdenciários diz respeito ao comportamento dos gastos com os demais benefícios. Apesar da elevação no percentual de recursos com estes beneficiários ter sido significativo

(500%), cabe destacar que, no conjunto previdenciário, sua participação é pequena, correspondendo apenas a 4% do gasto total.

3.4.4 Gastos com aposentadorias no RGPS nas áreas rural e urbana

No período de 1995-2003 observa-se que, em valores nominais, os gastos com aposentadorias quintuplicaram. Este crescimento foi influenciado principalmente pelo crescimento dos gastos na área urbana (Tabela 35).

Os gastos com aposentadorias na área rural corresponderam, em média, a um quarto do total de gastos do RGPS com aposentadorias previdenciárias no período. Assim, apesar de os gastos com a aposentadoria rural terem crescido em números absolutos no período, sua participação no conjunto de gastos com aposentadorias manteve-se estável, ou seja, subiram na mesma velocidade que os demais gastos com aposentadorias.

Tabela 35. Gastos com aposentadorias urbano e rural – 1995-2003

| Urbano | | | | |
|--------------|--------|------------------------|------------------------|----------------|
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação Anual |
| 1995 | 0,2241 | 8.588.185.354 | 3.564.039.437 | - |
| 1996 | 0,0956 | 15.547.360.164 | 15.124.524.009 | 4,2436 |
| 1997 | 0,0522 | 20.750.931.840 | 36.970.050.979 | 2,4443 |
| 1998 | 0,0165 | 25.119.409.946 | 141.582.128.787 | 3,8296 |
| 1999 | 0,0894 | 29.401.433.724 | 30.585.384.075 | 0,2160 |
| 2000 | 0,0597 | 32.394.794.910 | 50.464.253.377 | 1,6499 |
| 2001 | 0,0767 | 35.418.831.296 | 42.945.910.176 | 0,8510 |
| 2002 | 0,1253 | 39.492.904.046 | 29.312.370.920 | 0,6825 |
| 2003 | 0,093 | 44.492.170.297 | 44.492.170.297 | 1,5178 |
| Total | | 251.206.021.577 | 395.040.832.058 | 1,3710 |
| Rural | | | | |
| Ano | IPCA | Valor Corrente | Valor Real | Variação Anual |
| 1995 | 0,2241 | 3.184.004.025 | 1.321.340.358 | - |
| 1996 | 0,0956 | 5.476.099.797 | 5.327.168.213 | 4,0316 |
| 1997 | 0,0522 | 5.991.023.182 | 10.673.661.991 | 2,0036 |
| 1998 | 0,0165 | 6.014.481.903 | 33.899.807.090 | 3,1760 |
| 1999 | 0,0894 | 6.649.985.811 | 6.917.770.475 | 0,2040 |
| 2000 | 0,0597 | 7.329.730.502 | 11.418.173.144 | 1,6505 |
| 2001 | 0,0767 | 8.397.245.281 | 10.181.796.755 | 0,8917 |
| 2002 | 0,1253 | 10.221.557.563 | 7.586.630.913 | 0,7451 |
| 2003 | 0,093 | 11.831.022.314 | 11.831.022.314 | 1,5594 |
| Total | | 65.095.150.378 | 99.157.371.252 | 1,3152 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Em valores reais, observa-se que os gastos na área urbana cresceram no período. Contudo, a taxa média de crescimento foi menor, em torno de 37,10%, na área urbana. Nessa área, este percentual foi menor (31,52%). Em ambas áreas, o melhor desempenho ocorreu no ano de 1996, com taxas de crescimento de 4,24 na área urbana e 4,03 na área rural e o pior, em 1999, quando essas taxas foram respectivamente de 0,2160 e 0,2040.

Quanto à distribuição por espécie/domicílio, a análise evidencia que a maior parte dos recursos aplicados (56%, em média) no pagamento das aposentadorias destinou-se a benefícios emitidos por tempo de contribuição na área urbana. Em valores absolutos, o quantitativo de beneficiários deste tipo de aposentadoria quintuplicou no período.

Tabela 36. Gastos do RGPS com aposentadorias, por espécie e domicílio – 1995-2003

| Urbano | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------|--------------|-----------------------|--------------|-----------------------|------------|------------------------|------------|
| Ano | Contribuição | % | Idade | % | Invalidez | % | Total | % |
| 1995 | 56.892.19.642 | 48,33 | 1.384.584.202 | 11,76 | 1.514.381.510 | 13 | 8.588.185.354 | 2,7 |
| 1996 | 10.571.208.563 | 50,28 | 2.462.157.115 | 11,71 | 2.513.994.486 | 12 | 15.547.360.164 | 4,9 |
| 1997 | 14.503.568.155 | 54,24 | 3.150.800.085 | 11,78 | 3.096.563.599 | 12 | 20.750.931.840 | 6,6 |
| 1998 | 18.008.715.174 | 57,84 | 3.607.678.416 | 11,59 | 3.503.016.356 | 11 | 25.119.409.946 | 7,9 |
| 1999 | 21.480.301.272 | 59,58 | 4.016.484.447 | 11,14 | 3.904.648.005 | 11 | 29.401.433.724 | 9,3 |
| 2000 | 23.571.969.398 | 59,34 | 4.404.255.945 | 11,09 | 4.418.569.567 | 11 | 32.394.794.910 | 10 |
| 2001 | 25.414.366.788 | 58 | 4.904.244.351 | 11,19 | 5.100.220.157 | 12 | 35.418.831.296 | 11 |
| 2002 | 27.758.951.791 | 55,84 | 5.644.714.058 | 11,35 | 6.089.238.198 | 12 | 39.492.904.046 | 12 |
| 2003 | 30.907.401.663 | 54,88 | 6.446.711.241 | 11,45 | 7.138.057.393 | 13 | 44.492.170.297 | 14 |
| Total | 177.905.702.447 | 56,25 | 36.021.629.860 | 11,39 | 37.278.689.271 | 12 | 251.206.021.577 | 79 |
| Rural | | | | | | | | |
| | Contribuição | % | Idade | % | Invalidez | % | Total | % |
| 1995 | 539.716 | 0 | 2.771.144.145 | 23,54 | 412.320.165 | 3,5 | 3.184.004.025 | 1 |
| 1996 | 2.259.851 | 0,01 | 4.786.524.412 | 22,77 | 687.315.534 | 3,3 | 5.476.099.797 | 1,7 |
| 1997 | 5.635.370 | 0,02 | 5.276.875.758 | 19,73 | 708.512.053 | 2,7 | 5.991.023.182 | 1,9 |
| 1998 | 10.439.851 | 0,03 | 5.361.802.322 | 17,22 | 642.239.730 | 2,1 | 6.014.481.903 | 1,9 |
| 1999 | 16.345.683 | 0,05 | 5.944.448.608 | 16,49 | 689.191.521 | 1,9 | 6.649.985.811 | 2,1 |
| 2000 | 21.650.384 | 0,05 | 6.575.066.534 | 16,55 | 733.013.584 | 1,9 | 7.329.730.502 | 2,3 |
| 2001 | 26.025.075 | 0,06 | 7.559.527.363 | 17,25 | 811.692.842 | 1,9 | 8.397.245.281 | 2,7 |
| 2002 | 30.840.520 | 0,06 | 9.233.639.671 | 18,57 | 957.077.372 | 1,9 | 10.221.557.563 | 3,2 |
| 2003 | 36.015.368 | 0,06 | 10.716.809.819 | 19,03 | 1.078.197.126 | 1,9 | 11.831.022.314 | 3,7 |
| Total | 149.751.819 | 0,05 | 58.225.838.633 | 18,41 | 6.719.559.927 | 2,1 | 65.095.150.379 | 21 |
| Total Geral | 178.055.454.265 | 56,29 | 94.247.468.493 | 29,8 | 43.998.249.198 | 14 | 316.301.171.956 | 100 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Em relação aos demais gastos, aqueles efetuados com as aposentadorias rurais foram mais elevados do que o verificado com as outras espécies de aposentadoria. Nesse período, os gastos com as aposentadorias rurais cresceram cerca de quatro vezes. No entanto, quando se compara a evolução desses gastos com o efetuado com a aposentadoria por tempo de serviço na área urbana observa-se que aqueles cresceram em ritmo menor. Desta forma, o percentual de gastos com a aposentadoria por idade rural foi reduzido de 45% do gasto executado com a aposentadoria por contribuição urbana, em 1995, para 35%, em 2003.

Quando se foca apenas a análise nas aposentadorias por idade na área rural e urbana, observa-se que, juntas, respondem por 30% do gasto total do RGPS com aposentadorias. Quanto a sua distribuição, 19% são destinados ao pagamento de aposentadorias no campo e 11%, na área urbana.

A aposentadoria é o benefício previdenciário responsável pelo maior volume de gastos no RGPS. Comportamento que se manteve, mesmo após a Reforma Previdenciária realizada em 1998 (Tabela 37). Assim, as aposentadorias por tempo de contribuição urbana e por idade rural respondem juntas por mais de 70% dos gastos previdenciários com este tipo de benefício.

Os dados apresentados nesta seção mostram que, embora os recursos destinados ao pagamento de benefícios na área rural tenham aumentado no período, este crescimento ocorreu em ritmo menor do que o identificado para os demais benefícios. A diferença entre benefícios e gastos explica-se pela concentração, na área urbana, de benefícios com valores mais elevados do que os assegurados na área rural.

Em síntese, a análise dos gastos com as aposentadorias na área rural mostrou que eles seguiram a mesma distribuição encontrada para os benefícios emitidos no período. Desse modo, 90% dos recursos aplicados pela Previdência Social foram destinados ao pagamento das s aposentadorias por idade e 10%, para as aposentadorias por invalidez.

Embora os valores das aposentadorias por contribuição sejam mais elevados do que os das aposentadorias por idade percebe-se que, no conjunto previdenciário, estes gastos foram inexpressivos (0,02%) em virtude do pequeno número de aposentadorias pagas nesta modalidade na área rural.

3.5 Ajustes Realizados nos Gastos Sociais com a Implementação da Previdência Rural

3.5.1 Gastos Previdenciários em relação ao PIB

A variação percentual de gastos do PIB com as diversas políticas sociais tem sido utilizada nas políticas públicas como um dos parâmetros indicativos da relevância assegurada a determinada política social em dado contexto.

O objetivo deste item é analisar o comportamento dos principais gastos previdenciários em relação ao PIB. São eles: o gasto total do RGPS, o das aposentadorias urbanas por tempo de contribuição e, na área rural, por idade.

3.5.1.1 Gasto total do RGPS em relação ao PIB brasileiro

Nesta perspectiva de análise apresentamos abaixo, em valores nominais, a evolução dos gastos do Regime Geral da Previdência Social em relação ao PIB no período entre 1995-2003.

Verifica-se na Tabela 37, a seguir, que o percentual de gastos do PIB com os benefícios do Regime Geral da Previdência Social apresentou tendência de elevação ao longo do período, com variação positiva de 44%. Este crescimento trouxe para o debate social brasileiro a discussão sobre a sustentabilidade do sistema previdenciário brasileiro e deram origem às reformas na Previdência Social nos anos de 1990.

Tabela 37. Gastos do RGPS em relação ao PIB – 1995-2003

| Ano | Total | PIB |
|------|-----------------|------|
| 1995 | 29.458.281.597 | 4,56 |
| 1996 | 38.405.613.709 | 4,93 |
| 1997 | 44.399.440.497 | 5,09 |
| 1998 | 51.067.274.594 | 5,58 |
| 1999 | 56.330.755.892 | 5,78 |
| 2000 | 62.913.190.910 | 5,71 |
| 2001 | 72.340.262.316 | 6,03 |
| 2002 | 83.674.036.015 | 6,21 |
| 2003 | 102.360.738.738 | 6,57 |

Fonte: MPAS/Banco Central.

Como visto anteriormente, o RGPS destina a maior parte dos recursos previdenciários ao pagamento destes benefícios.

3.5.1.2 Gastos do RGPS com a aposentadoria rural e urbana em relação ao PIB

Os dados da Tabela 38 mostram a variação dos gastos com a aposentadoria rural por idade e a aposentadoria por contribuição na área urbana em relação ao PIB, no período de 1995-2003. Em conjunto, estas aposentadorias são responsáveis pela alocação de grande parte do orçamento destinado ao pagamento das aposentadorias no RGPS. Ao analisar o comportamento destes gastos objetivou-se pesquisar em que medida tais benefícios apresentaram comportamento semelhante em relação aos gastos, após as alterações realizadas no sistema previdenciário na década de 1990.

Tabela 38. Gastos do RGPS com aposentadoria rural por idade e urbana por contribuição em relação ao PIB - 1995-2003

| Ano | Gastos com aposentadoria rural por idade (R\$) | % do PIB | Gastos com aposentadoria urbana por contribuição (R\$) | % do PIB |
|--------------|--|-------------|--|-------------|
| 1996 | 5.276.875.768,00 | 0,01 | 14.503.568.155,36 | 0,02 |
| 1997 | 5.361.802.322,17 | 0,01 | 18.008.715.173,72 | 0,02 |
| 1998 | 5.944.448.608,12 | 0,01 | 21.480.301.271,94 | 0,02 |
| 1999 | 6.975.066.533,52 | 0,01 | 23.571.969.398 | 0,02 |
| 2000 | 7.559.527.363,47 | 0,01 | 25.414.366.788,44 | 0,02 |
| 2001 | 9.233.639.670,83 | 0,01 | 27.758.951.791,09 | 0,02 |
| 2002 | 10.716.809.819,42 | 0,01 | 30.907.401.662,66 | 0,02 |
| 2003 | 13.077.209.650,00 | 0,01 | 36.472.773.211 | 0,02 |
| Total | 64.145.379.735,53 | 0,01 | 198.118.047.452,21 | 0,02 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico/Banco Central.

É possível verificar na Tabela 38, acima, que, em valores nominais, os gastos previdenciários cresceram e a aposentadoria rural acompanhou esta tendência.

Contudo, em relação ao PIB, os gastos com as aposentadorias redistributivas da Previdência Social – incluindo as pensões – permaneceram constantes, em torno de 1% do PIB, não apresentando, portanto, tendência explosiva.

Este percentual aproxima-se do comportamento identificado para a política assistencial apresentada no capítulo anterior.

3.5.2 Gastos previdenciários no Orçamento da Seguridade Social

Na Tabela 39 consideramos os gastos previdenciários no conjunto do Orçamento da Seguridade Social, com o objetivo de compreender em que medida a distribuição

interna destes gastos foi alterada com as mudanças nas regras previdenciárias realizadas na década de 1990.

Estão sendo considerados como Orçamento da Seguridade Social os recursos executados pelo governo federal para a realização da função previdenciária, assistencial e de saúde, conforme definidos no Balancete do Orçamento Federal. (MPOG).

Desta forma não estão sendo levados em conta, na análise, os recursos que seriam destinados originariamente à Seguridade Social e foram desvinculados através da DRU.

A Tabela 39 apresenta os recursos alocados no Orçamento Federal para o financiamento da Seguridade Social.

Cabe destacar que, em valores nominais, o orçamento das três políticas sociais – previdência, assistência e saúde – aumentaram respectivamente 110%, 718% e 127%. Em valores reais observou-se crescimento. Dito de outra forma, mesmo considerando a inflação, evidenciou-se crescimento dos gastos sociais no período.

Tabela 39. Orçamento federal para a Seguridade Social – 1995-2003

| Saúde | | | | | |
|--------------------|------------------------|--------|--------------------------|---------------|--------------|
| Ano | Valor Corrente | IPCA | Valor Real | Variação | % |
| 1995 | 13.710.472.000 | 0,2241 | 5.689.754.110 | | |
| 1996 | 13.662.316.000 | 0,0956 | 13.290.746.736 | 2,33591 | 23,2 |
| 1997 | 15.666.442.000 | 0,0522 | 27.911.477.126 | 2,10007 | 23,9 |
| 1998 | 15.434.592.000 | 0,0165 | 86.994.973.091 | 3,11682 | 21,2 |
| 1999 | 18.078.254.000 | 0,0894 | 18.806.237.383 | 0,21618 | 21,9 |
| 2000 | 20.063.559.000 | 0,0597 | 31.254.790.402 | 1,66194 | 21,7 |
| 2001 | 23.041.473.000 | 0,0767 | 27.938.161.525 | 0,89388 | 21,6 |
| 2002 | 25.147.587.000 | 0,1253 | 18.665.008.707 | 0,66808 | 20,7 |
| 2003 | 28.827.861.000 | 0,093 | 28.827.861.000 | 1,54449 | 19,5 |
| Total | 173.632.556.000 | | 259.379.010.081 | 1,2249 | 21,71 |
| Assistência Social | | | | | |
| Ano | Valor Corrente | IPCA | Valor Real | Variação | % |
| 1995 | 788.092.000 | 0,2241 | 327.052.905 | | |
| 1996 | 1.267.547.000 | 0,0956 | 1.233.073.964 | 3,77026 | 2,2 |
| 1997 | 2.137.284.000 | 0,0522 | 3.807.804.828 | 3,08806 | 3,3 |
| 1998 | 3.102.764.000 | 0,0165 | 17.488.306.182 | 4,59275 | 4,3 |
| 1999 | 3.840.893.000 | 0,0894 | 3.995.559.832 | 0,22847 | 4,7 |
| 2000 | 2.938.521.000 | 0,0597 | 4.577.595.528 | 1,14567 | 3,2 |
| 2001 | 3.662.102.000 | 0,0767 | 4.440.358.357 | 0,97002 | 3,4 |
| 2002 | 4.801.673.000 | 0,1253 | 3.563.891.373 | 0,80261 | 4 |
| 2003 | 6.447.098.000 | 0,093 | 6.447.098.000 | 1,80901 | 4,4 |
| Total | 28.985.974.000 | | 45.880.740.968,59 | 1,4516 | |
| Previdência Social | | | | | |
| Ano | Valor Corrente | IPCA | Valor Real | Variação | % |
| 1995 | 43.979.114.000 | 0,2241 | 18.251.037.938 | | |
| 1996 | 47.686.000.00 | 0,0956 | 46.389.1000.418 | 2,54172 | 74,7 |
| 1997 | 49.477.678.0000 | 0,0522 | 88.149.886.092 | 1,90023 | 72,8 |
| 1998 | 54.311.624.000 | 0,0165 | 306.120.062.545 | 3,47272 | 74,6 |
| 1999 | 60.518.716.000 | 0,0894 | 62.955.711.275 | 0,20566 | 73,4 |
| 2000 | 69.537.377.000 | 0,0597 | 108.324.557.136 | 1,72065 | 75,1 |
| 2001 | 79.772.637.000 | 0,0767 | 96.725.622.438 | 0,89292 | 74,9 |
| 2002 | 91.492.075.000 | 0,1253 | 67.907.126.696 | 0,70206 | 75,3 |
| 2003 | 112.760.873.000 | 0,0930 | 112.760.873.000 | 1,66052 | 76,2 |
| Total | 609.536.094.000 | | 903.067.703.686 | 1,2556 | |

Fonte: MPOG – Balancete do Orçamento Federal.

Os gastos com a política de saúde foram os que apresentaram o menor percentual de crescimento dentre as políticas sociais que compõem a Seguridade, variando ao longo do período em torno de 23%. Os gastos com a política assistencial foram os que mais cresceram no período. Em valores reais, a variação média geométrica ao longo do período foi de aproximadamente 45%.

Historicamente, os gastos com a política previdenciária são mais elevados do que os efetuados com as políticas de saúde e assistencial devido ao caráter contributivo e de seguro social desta política.

A evolução dos gastos na política previdenciária evidenciou desempenho pouco acima do verificado na política de saúde. Em valores reais, a variação média foi de cerca de 24%. No entanto, três quartos dos recursos alocados na Seguridade Social, são destinados ao pagamento dos benefícios previdenciários. Por conseguinte, é possível apontar que a vinculação orçamentária e a irredutibilidade dos benefícios, definidas no texto constitucional, protegeram esta política de maiores cortes.

A participação da aposentadoria rural por idade no Orçamento da Seguridade Social acompanhou a tendência crescente observada para a Previdência Social. Assim, os gastos passaram de 7,7% para 8,5% entre 1999-2002.

3.5.3 Gastos previdenciários em relação ao Orçamento previdenciário

A análise da relação entre receita e despesa, constitui um dos pontos de maior controvérsia no debate atual sobre a política previdenciária no país. A polêmica refere-se à existência ou não de déficit na Previdência Social e tem, como ponto de partida, concepções diferentes do que venha a compor seu financiamento e o valor dos recursos a serem pagos aos beneficiários.

A Tabela 40, a seguir, apresenta as principais fontes de receitas arrecadadas pelo sistema previdenciário para o pagamento dos benefícios.

Tabela 40. Arrecadação da Previdência Social, por fonte – 2001-2003

| Fonte de receita de arrecadação | 2001 | | 2002 | | 2003 | |
|--|-----------------------|------------|-----------------------|------------|-----------------------|------------|
| | Valor | % | Valor | % | Valor | % |
| Empresas / Entidades Equiparadas | 58.026.154.323 | 86,57 | 63.733.808.326 | 84,1 | 74.465.877.676 | 86,13 |
| Contribuinte Individual | 3.349.523.159 | 5 | 4.053.198.038 | 5,35 | 3.806.694.610 | 4,4 |
| Débito Administrativo | 687.574.518 | 1,03 | 1.762.135.900 | 2,32 | 1.849.211.544 | 2,14 |
| Crédito Judicial Parcelamento Administrativo | 63.627.802 | 0,09 | 531.147.288,7 | 0,7 | 192.790.923,9 | 0,22 |
| Parcelamento Judicial | 1.179.889.815 | 1,76 | 1.332.957.925 | 1,76 | 1.430.936.713 | 1,66 |
| Patrimônio | 208.554.390 | 0,31 | 387.106.768,7 | 0,51 | 243.329.468,5 | 0,28 |
| Benefício | 2.061.430 | 0 | 2.423.733,33 | 0 | 4.368.522,18 | 0,01 |
| Outras Receitas | 6.640.173 | 0,01 | 11.364.777,5 | 0,01 | 11.790.129,44 | 0,01 |
| Ignorada | 3.504.489.042 | 5,23 | 3.985.315.150 | 5,26 | 42.914.19767 | 4,96 |
| Total | 503,608 | 0 | 3.318.965 | 0 | 160.154.354,4 | 0,19 |
| Total | 67.029.018.262 | 100 | 75.802.776.872 | 100 | 86.456.573.709 | 100 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Em virtude do caráter contributivo da Previdência Social, em média, 85% do total dos recursos foram provenientes da contribuição de empregados e empregadores sobre a folha de salário, conforme era esperado.

O argumento de que a política previdenciária é deficitária, em geral, tem a análise do fluxo de receitas e despesas da política previdenciária como base de sustentação. Assim, na Tabela 41 expõem-se dados da relação entre receitas e despesas previdenciárias no Regime Geral da Previdência Social no período de 1995-2003.

Tabela 41. Saldo Operacional de Receitas e despesas do RGPS – 1995/2003

| Ano | Receitas (a) | Despesas (b) | a-b |
|--------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 1995 | 39.138.701.000 | 37.352.642.000 | 1.786.059.000 |
| 1996 | 46.277.261.000 | 46.844.504.000 | -567.243.000 |
| 1997 | 53.735.234.000 | 51.521.310.000 | 2.213.924.000 |
| 1998 | 60.431.857.000 | 60.012.044.000 | 419.813.000 |
| 1999 | 66.752.061.000 | 65.388.385.000 | 1.363.676.000 |
| 2000 | 72.431.532.000 | 74.240.329.000 | -1.808.797.000 |
| 2001 | 82.562.361.000 | 85.206.865.000 | -2.644.504.000 |
| 2002 | 96.111.576.114 | 98.119.616.383 | -2.008.040.270 |
| 2003 | 117.854.618.134 | 119.235.761.313 | -1.381.143.179 |
| Total | 635.295.201.247 | 637.921.456.696 | (2.626.255.449) |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico – Fluxo de Caixa.

Apesar da constatação da existência de déficit em determinados anos, os dados mostram que a relação entre receita e despesa não apresentou tendência única, alternando períodos em que a política previdenciária foi superavitária com outros em que se observou a existência de déficit.

Alguns analistas – entre eles, os técnicos da Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Previdência Social (ANFIP) – sustentam que a política previdenciária é superavitária. Para tal, se baseiam no arranjo para a composição do Orçamento da Seguridade Social definido na Constituição Federal de 1988. Para eles, a questão central é que este arranjo não está sendo respeitado em virtude de medidas tomadas pelo governo federal, as quais alteraram a composição do referido orçamento, entre estas, a Desvinculação de Receitas da União (DRU).

3.5.4 Gastos com aposentadoria rural nos gastos previdenciários do RGPS

Neste item são comparados os gastos efetuados pelo governo federal com as aposentadorias rurais no conjunto de gastos previdenciários efetuados no Regime geral da Previdência Social.

Os benefícios da Previdência Rural equivalem ao valor do salário mínimo. A vinculação do piso dos benefícios previdenciários ao salário mínimo tem sido apontada por políticos para justificar a impossibilidade de concessão de percentuais mais elevados de reajuste para o salário mínimo. Neste sentido, foi importante analisar a contribuição das aposentadorias rurais por idade para a elevação do gasto previdenciário.

Assim, no tocante aos gastos assistenciais, a definição do que seja gasto previdenciário sofre variações em decorrência do que esteja sendo considerado como tal. O Ministério da Previdência Social contabiliza como gastos previdenciários somente os gastos diretos com benefícios. Por sua vez, no Balancete do Orçamento Geral da União, o governo federal inclui os gastos efetuados com a Renda Mensal Vitalícia – ainda em estoque – e aqueles com custeio e capital nos gastos com a função da Previdência Social, além dos gastos diretos com os benefícios do RGPS. Desse modo, estes gastos são maiores do que os contabilizados pelo Ministério da Previdência Social como gastos do Regime Geral da Previdência Social.

No Quadro 2, abaixo, são apresentados os gastos descritos nos dois ministérios, em valores nominais, e a participação proporcional da aposentadoria rural por idade neste conjunto.

Quadro 2. Gastos do RGPS e da aposentadoria rural – 1995-2003

| Anos | Gastos previdenciários MPOG | Gastos previdenciários RGPS | Gastos aposentadoria rural | % Aposentadoria rural/MPOG | % Aposentadoria rural/RGPS |
|-------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1995 | 34.799.114.000 | 30.391.939.386 | 4.786.524.412 | 13,75 | 16,25 |
| 1996 | 43.744.190.000 | 38.405.613.709 | 5.276.875.758 | 12,06 | 14,19 |
| 1997 | 47.768.600.000 | 44.399.440.497 | 5.361.802.322 | 11,22 | 12,04 |
| 1998 | 54.311.264.000 | 51.067.274.594 | 5.944.448.608 | 10,95 | 12,07 |
| 1999 | 60.518.716.000 | 56.330.755.892 | 6.575.066.533 | 10,86 | 12,42 |
| 2000 | 69.537.377.000 | 62.913.190.910 | 7.559.527.363 | 10,87 | 13,19 |
| 2001 | 79.772.637.000 | 72.340.262.316 | 9.233.639.670 | 11,57 | 13,24 |
| 2002 | 91.492.075.000 | 83.674.036.015 | 10.716.809.819 | 11,71 | 13,22 |
| 2003 | 112.760.873.000 | 102.360.738.738 | 13.077.209.652 | 11,6 | 13,22 |
| Total | 503.304.263.075 | 541.883.252.057 | 68.531.904.137 | 11,62 | 13,32 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico/MPOG

Os dados mostram que a participação da aposentadoria rural por idade no conjunto dos gastos previdenciários sofreu redução no período. No entanto, observou-se redução ligeiramente maior no orçamento da Previdência Social (2,8%) em relação à do Orçamento Federal (2,1%), em virtude da incorporação de outros gastos que não apenas os efetuados com os benefícios.

Ao longo do capítulo foram apresentados os dados que reafirmam o argumento de que a alteração nas regras de acesso da política previdenciária, em 1992, foi de fundamental importância para assegurar o direito do idoso sem capacidade contributiva à proteção social.

Reforça, ainda, o argumento da importância da alteração nas regras de acesso na política previdenciária efetuadas em 1992, para a ampliação da proteção social ao idoso. No período o número de aposentados e pensionistas cresceu no país, apesar da Reforma da Previdência realizada em 1998, ter reduzido a sua intensidade.

Outro aspecto mostrado pela análise é de que a aposentadoria por idade na área rural foi inovação importante assegurada pela Constituição Federal para garantir proteção social ao trabalhador do campo. Observou-se ainda que, com a inclusão das

mulheres como beneficiárias na condição de trabalhadoras, a política previdenciária propiciou maior igualdade às relações de gênero nestas regiões.

Por fim, a partir do acompanhamento dos efeitos da introdução destas regras no período, foi possível perceber que, apesar da importância da previdência rural para proteger o trabalhador no campo, sua contribuição relativa nos gastos da política previdenciária diminuiu ao longo do período, mostrando que ela não assumiu tendência explosiva.

Notas

¹ Ver SANTOS (1979); MALLOY (1986).

² A este respeito ver: MALLOY (1986), SANTOS (1979) e SCHWARZER (1997), entre outros.

³ No entanto, o quantitativo de segurados nesta condição não corresponde a 0,2% do total de trabalhadores rurais.

⁴ A contribuição do trabalhador urbano corresponde a 10% do salário, limitados a 10 salários mínimos.

⁵ Por segurado especial entendem-se os trabalhadores rurais (parceiros, meeiros, comodatários arrendatários rurais) que desenvolvam atividades em sistema de economia familiar. Na condição de segurado especial são previstas coberturas para os seguintes eventos e doenças: aposentadoria por invalidez e idade; pensão por morte do segurado, para dependentes, no valor de 1 salário mínimo; salário maternidade; auxílio doença; salário família e auxílio reclusão para dependentes de segurado de baixa renda. Para os demais contribuintes são assegurados ainda: auxílio acidente; aposentadoria por tempo de contribuição, que permite uma aposentadoria com valores maiores; reabilitação profissional.

⁶ No que tange à idade, há redução de cinco anos para cada sexo em relação à aposentadoria urbana. Quanto ao tempo de serviço, o tempo exigido é o mesmo na área urbana/rural e tem aumentado a cada ano em escala preparada pela Previdência Social. Várias são as possibilidades de comprovação do tempo de trabalho no campo: declarações do sindicato rural; provas testemunhais etc.

⁷ Municípios até 20 mil habitantes.

CONCLUSÃO

Este estudo analisou as políticas de proteção ao idoso, motivadas pela Constituição Federal de 1988. A adoção de programas distintos de transferência de renda para os idosos da área urbana e rural se justificou pelas características do envelhecimento da população brasileira e pela incapacidade do sistema de proteção social em assegurá-la ao conjunto da população idosa.

Na Introdução recorreu-se à abordagem institucionalista (STEINMO, HALL, POWELL & DIMAGGIO, 1991) para assinalar que as variáveis de natureza institucional são importantes na explicação do desempenho das políticas sociais brasileiras desenvolvidas na última década, em particular, a de proteção social ao idoso.

As evidências trazidas pelo estudo confirmaram a hipótese de que *o arranjo institucional criado pela Constituição Federal para garantir renda aos idosos pobres brasileiros alterou o padrão de proteção social ao idoso vigente no Brasil até os anos 1990*. A alteração nas regras de acesso aos benefícios previdenciários e assistenciais com a adoção de critérios mais flexíveis – expressos na criação da Previdência Rural e do Benefício de Prestação Continuada assim como na equivalência dos benefícios contributivos e não contributivos – tem sido fundamental para a configuração do padrão básico de proteção social ao idoso brasileiro.

Não obstante os dilemas para a manutenção de arranjos solidários evidenciados na literatura sobre a crise do Estado de Bem-Estar Social, a incorporação de políticas redistributivas no país foi uma estratégia bem sucedida. Contribuiu, para tanto, o desenho formatado. Na área urbana, onde a capacidade contributiva é maior, tais programas assumiram caráter complementar. Por sua vez, na área rural, em razão da baixa contribuição para o sistema previdenciário, optou-se por um desenho que garantisse proteção ao conjunto dos idosos.

Este arranjo possibilitou a superação da fragmentação histórica da proteção social assegurada aos idosos com capacidade contributiva e àqueles sem condições de contribuir para o sistema previdenciário, além de reduzir a pobreza entre os idosos brasileiros.

A implementação destes programas nos anos de 1990 ocorreu sob severas restrições macroeconômicas, que impuseram constrangimentos à elevação do gasto social no país, como apontado por diversos autores (COSTA, 2002; POCHMANN, 2005). Nesse contexto, o governo federal redefiniu a sua estratégia no campo social, agregando a questão do combate à pobreza como elemento importante na orientação da alocação do gasto social. Como desdobramento, incorporou-se o critério de renda para o acesso a determinados benefícios sociais. Apesar das alterações, a implementação dos programas de transferência de renda foi a grande novidade da política social na década passada.

Na área rural, onde a participação dos benefícios contributivos era inexpressiva, a maior flexibilização nas regras de acesso à Previdência Rural com a criação da figura do ‘segurado especial’, possibilitou a universalização da cobertura para os trabalhadores do campo. Outro efeito importante decorreu da exclusão do critério de elegibilidade que assegurava o direito de recebimento do benefício apenas ao chefe da família. Desta forma, a maioria das mulheres, anteriormente excluídas, passou a gozar do direito de receber aposentadoria, o que contribuiu para a redução das iniquidades de gênero no campo. Em 2003, cerca de quatro milhões de idosos que viviam no campo auferiam a aposentadoria rural.

Como desdobramento desse avanço, a trabalhadora rural pode receber benefícios na condição de aposentada e pensionista, igualando as suas condições às da trabalhadora urbana. Tal fato criou condições para o crescimento da renda dessas mulheres, o que repercutiu na melhoria de suas condições de vida e na dos familiares.

Enquanto isso, na área urbana, como o poder de contribuição para o sistema previdenciário é maior, os benefícios assistenciais assumiram caráter complementar aos benefícios contributivos. Nesta área, o Benefício de Prestação Continuada assegura proteção social para cerca de dez por cento dos idosos com idade a partir de sessenta e cinco anos, o que equivale a vinte e cinco por cento das aposentadorias contributivas urbanas pagas pelo Regime Geral da Previdência Social. O maior obstáculo à ampliação e universalização da cobertura do benefício assistencial para os idosos dessa área consistiu no valor da renda per capita adotada, que é de apenas meio salário mínimo.

Em relação ao potencial de cobertura da Previdência Rural e do Benefício de Prestação Continuada, estes programas, em conjunto, asseguraram renda para mais de cinco milhões de brasileiros, ou seja, um terço dos idosos brasileiros acima de sessenta

anos de idade. Esse percentual equivale ainda ao número de aposentadorias contributivas pagas aos indivíduos idosos pelo Regime Geral da Previdência Social na área urbana. Se for considerado que, no Brasil, cerca de setenta e oito por cento dos idosos brasileiros recebem benefícios monetários decorrentes de aposentadorias e/ou pensões no país (PNAD, 2003), ver-se-á que a cobertura destes programas não é desprezível.

Tomando por base os dados do Censo Demográfico de 2000, sabe-se que a família de idosos é composta por três indivíduos, uma vez que se verificou, para cada idoso que se beneficiou dos programas de renda, pelo menos, mais dois indivíduos são beneficiários indiretos. Desta forma, pode-se dizer que em torno de dez a quinze milhões de pessoas foram beneficiadas pela implementação desses programas, contingente esse que é maior na área rural, onde o número de beneficiários foi mais elevado (IBGE, 2000).

A análise dos dados mostrou que os constrangimentos impostos à ampliação do gasto social foram mais intensos a partir do ano de 1998. Desde então, tais gastos vêm crescendo a taxas muito inferiores às verificadas no período inicial de implementação dos programas enfocados. Estes resultados apontam na direção da hipótese levantada por CASTRO e CARDOSO JR. (2005) *“de que neste período houve um deslocamento dos gastos da área social para outras áreas do governo, notadamente para cobertura de despesas financeiras, fenômeno particularmente intenso no triênio 1998-2000, quando se concentra o auge de sustentação do Plano Real.”*

Nesse contexto, a vinculação constitucional para determinados gastos sociais – entre eles, os realizados com a Previdência Rural e o Benefício de Prestação Continuada – mostrou-se um instrumento institucional importante para limitar a estratégia adotada pelo governo federal com o objetivo de constranger os gastos sociais, uma vez que os custos políticos para a alteração das regras institucionais seriam altos, pois implicaria mudanças constitucionais.

Todavia, em decorrência do lugar histórico ocupado pela política assistencial e previdenciária na proteção social brasileira, os efeitos da vinculação de recursos sobre a distribuição de gastos nestas políticas foram diferenciados.

A vinculação, na política assistencial, aumentou os recursos alocados para os programas sociais. Desde a sua implementação, os gastos com o Benefício de Prestação

Continuada corresponderam a cerca de 80% do total de recursos alocados para o conjunto das ações e programas executados. Estes dados apontaram para uma mudança no padrão de proteção ofertada pela política assistencial, a qual, historicamente, canalizou os poucos recursos que tinha para os serviços assistenciais.

Por sua vez, na política previdenciária, a participação da aposentadoria rural nos gastos previdenciários foi atenuada em decorrência do aumento dos benefícios concedidos na área urbana. Assim, não se constatou que a concessão deste benefício tenha configurado uma tendência explosiva para os gastos previdenciários. No entanto, verificou-se que em virtude da desvinculação de receitas do Orçamento da Seguridade Social, estes benefícios contribuíram para o déficit previdenciário observado em alguns anos do período.

Da mesma forma, o impacto da vinculação sobre os gastos da Seguridade Social e sobre o PIB foi diferenciado. Em relação à Seguridade Social, os gastos com a aposentadoria rural apresentaram variação média geométrica, entre 1995-2003, em torno de 7,8%, percentual maior do que o verificado no que concerne ao benefício assistencial para os idosos urbano que foi de 0,8%. Quanto ao PIB a elevação dos gastos com a aposentadoria rural apresentou variação média geométrica em torno de 0,62% entre 1995-2003, ao passo que este percentual foi de 0,16% com o Benefício de Prestação Continuada.

Este conjunto de alterações corrobora achados de outras pesquisas, as quais apontam para um deslocamento parcial na direção dos gastos sociais na última década. Enquanto os programas de transferência de renda ampliaram a sua participação nos gastos sociais, verificou-se que os gastos com outros programas e políticas sociais de corte universal sofreram redução no período.

As evidências encontradas neste trabalho ratificam conclusões de diversos estudos (CAMARANO, 2003; BELTRÃO & PINHEIRO, 2005; DELGADO & CARDOSO JR, 2005) de que, além do combate à pobreza e da melhoria das condições de vida, a concessão da Previdência Rural e do Benefício de Prestação Continuada possibilitou outros ganhos aos idosos brasileiros. Na área rural, o acesso à renda mensal fixa possibilitou que estes benefícios funcionassem para o agricultor e sua família como garantia à obtenção de créditos e para a sua sobrevivência nos intervalos entre as colheitas. Na área urbana, onde o acesso da família dos idosos à renda nem sempre é

contínuo em virtude do alto grau de informalidade nas relações de trabalho, a renda assegurada aos idosos constituiu, muitas vezes, a única fonte segura de renda para estas famílias.

Os estudos anteriormente citados ressaltam ainda os efeitos da implementação desses programas – principalmente, o da Previdência Rural – sobre a economia, pois tais benefícios estão concentrados em municípios de pequeno porte, onde o fluxo de recursos que circula na economia local é menor do que o verificado nos grandes centros. Em diversos municípios, os recursos dos benefícios previdenciários e assistenciais superam o volume arrecadado pelos órgãos municipais com o pagamento de impostos e os repassados pelo governo federal através do Fundo de Participação dos Municípios.

Quanto aos efeitos provocados pela concessão dos programas ao longo do tempo na proteção social, o estudo mostrou que o ritmo de crescimento de beneficiários variou no período estudado. Foi maior no início da implementação dos programas assim como em certos momentos de modificação nas regras de acesso. Nos demais períodos, a entrada de novos beneficiários foi menos intensa. Em virtude disso, o potencial das regras implementadas para a expansão da proteção ao idoso está se esgotando, passando a predominar as variações demográficas, como salientam SCHWARZER, H. & QUERINO, A. C, (2002).

Apesar das limitações à expansão do gasto social, esta tese demonstrou que a adoção de políticas universais e focalizadas, implementadas de forma combinada, possibilitou uma construção do padrão básico de proteção social ao idoso brasileiro que respondesse de maneira adequada à complexidade e à heterogeneidade do envelhecimento da população brasileira.

Em outras palavras, a expansão dos benefícios não contributivos e contributivos no país durante os anos de 1990 – associada à equivalência do benefício ao valor do benefício ao salário mínimo – foi fator determinante para a redução da pobreza e a melhoria da qualidade de vida entre os idosos. Estas alterações tiveram efeitos importantes para a modificação do papel do idoso nas famílias, ou seja, este passou a desempenhar o papel do principal provedor em diversas famílias, em lugar da situação de dependente.

Por fim, pode-se dizer que nos anos de 1990, com a inclusão de benefícios monetários, configurou-se nova tendência para a proteção social ao idoso, a qual

combina benefícios monetários e serviços assegurados pela Constituição Federal, entre eles o de saúde.

Mantida as regras atuais, a possibilidade de que a demanda pela concessão destes benefícios venha a aumentar de maneira significativa com o envelhecimento da população dependerá, em grande parte, da capacidade de o sistema previdenciário absorver o contingente de indivíduos, em idade produtiva, que se encontra fora do mercado formal de trabalho.

Contudo, no contexto atual, a possibilidade de criação de empregos suficientes no mercado formal de trabalho, que possibilitaria a incorporação deste contingente ao sistema de proteção social, encontra obstáculos. Semelhante dificuldade, ao mesmo tempo em que reforça a importância dos programas para assegurar proteção social aos idosos, coloca desafios a sua sustentabilidade.

Este quadro mostra a importância de se tomar em conta, no debate social, os argumentos apresentados por DAIN (2005), de que não existe alternativa para o financiamento da Seguridade Social no atual contexto de deterioração do mercado de trabalho e de contenção de rendimentos, senão a utilização de recursos tributários, que não incidam exclusivamente sobre os salários.

Os programas estudados foram desenhados em caráter complementar aos programas contributivos, escapando ao seu desenho a reversão ou redução de níveis altos de desigualdade e de pobreza. Sendo assim, um contexto de baixo crescimento econômico e de forte desemprego acaba por torná-los frágeis (DRAIBE, 2002).

Portanto, os resultados bem sucedidos advindos da implementação destes programas para a proteção social ao idoso não podem ser desvinculados do debate sobre a destinação dos recursos públicos. Além das políticas sociais, a garantia de condições mínimas de bem-estar para a população depende de ações governamentais que assegurem o crescimento econômico sustentado com a expansão de empregos e da renda.

Neste sentido, um dilema colocado para a sociedade brasileira resume-se em conciliar a necessidade de disciplina fiscal e de investimentos públicos e a manutenção e/ou ampliação dos gastos sociais, sem perder os avanços conseguidos com a implementação destes programas.

Um aspecto importante neste debate consiste em considerar que os resultados positivos alcançados na proteção social ao idoso nos anos de 1990, decorreram de gastos públicos realizados nesta direção em décadas anteriores e que continuam sendo realizados, a exemplo do aumento do salário mínimo. Na supressão desses gastos, a situação de vulnerabilidade dos idosos se recoloca.

Desta forma, a tarefa de construção de um sistema eficiente de proteção social é complexa. Exige que as respostas à tensão permanente na alocação de recursos públicos tenham por meta a superação das soluções dicotômicas entre investimentos e gastos sociais e possibilitem a construção de alternativas que visem ao equilíbrio entre os diferentes aspectos suscitados.

Assume-se, no entanto, que a finalidade última da política social é assegurar bem-estar à população. Por conseguinte, as propostas para responder a esta tensão não podem ser construídas caso sejam desconsiderados os efeitos positivos alcançados com a introdução de políticas redistributivas, por parte do governo federal, na redução da pobreza e da desigualdade entre os idosos brasileiros.

REFERÊNCIAS

ABRAÃO, J. CASTRO & CARDOSO JR, J. C. Políticas Sociais no Brasil: Restrições macroeconômicas ao financiamento social no âmbito federal entre 1997 e 2002. In SILVA, F. B. et alli (org.). **Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo**. Brasília: IPEA, 2005.

ABRANCHES, S. H. et alli. **Política Social de Combate a Pobreza**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

ALBUQUERQUE, C. C. M. Secretário de Finanças de São Bernardo. **Folha de São Paulo**, 05/09/2005. (Carta ao Jornal)

ANFIP. **Análise da Seguridade Social**, Brasília, 2002.

BABBIE, E. **Métodos, Pesquisa e Survey**. Minas Gerais: Ed. UFMG, 2001.

BARROS, R. P. & CURY, C. H. **Salário Mínimo e Pobreza no Brasil: Estimativas que consideram os efeitos do equilíbrio fiscal**. Rio de Janeiro: IPEA, 2000. Texto para discussão n. 779.

BARROS, R. & MENDONÇA, R. **O Impacto do Crescimento Econômico e de Reduções no Grau da Pobreza e da Desigualdade**. Brasília: IPEA, 1997.

_____, _____ & CARVALHO, M. **Desafios para a política social brasileira**. Rio de Janeiro: IPEA, 2002. Texto para discussão n. 985.

BARROS, R & MENDONÇA, R. & SANTOS, D. **Incidência e Natureza da Pobreza Entre os Idosos no Brasil**. 1999.

BEAUVOIR, S. **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.

BEHRING, E. R. **Brasil em Contra-Reforma: Desestruturação do Estado e a perda de direitos**. São Paulo: Ed. Cortes, 2003.

BERZOINI, R. A Reforma Necessária. In: Rosa M. M. et al. A Previdência Social no Brasil. **Cadernos da Fundação Perseu Abramo** (São Paulo), 2003.

BRIGGS, A. The Welfare State in Historical Perspective. In: PIERSON, C. & CASTLES, F. (ed). **The Welfare State: A reader**. Polity Press, 1991.

BRASIL. **Constituição Federal Brasileira**. Brasília: Editora, 1988.

BRASIL. Ministério da Fazenda (MF). **Orçamento Social do Brasil (2001-2004)**. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília: 1993.

BRASIL. Ministério da Previdência Social e Assistência Social (MPAS). **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Brasília. Anos de 1992-2003.

BRASIL. Ministério da Previdência Social (MPS). **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Brasília. Anos de 1992-2003.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social (MDS). **Banco de dados sobre o Benefício de Prestação Continuada**. Brasília 1996-2003

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social (MDS). **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social (MDS). **Análise Comparativa do Gasto Social 1995-2003**. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social. **Seminário de Avaliação do Benefício de Prestação Continuada**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. **Balancete geral da União no período 1998/2003**. Brasília, 2005.

BRASIL. Presidência da República. **Emenda Constitucional n. 20**. Brasília, 1998.

BRASIL. Presidência da República. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2003.

BRASIL. Presidência da República. **Uma Estratégia para o Desenvolvimento Social**. Brasília, 1996.

BRUMER, A. Previdência Rural e Gênero. **Sociologias** (Porto Alegre), v.7, p.50-81, 2002.

CALDAS, C. P. Envelhecimento com Dependência: Responsabilidades e demandas da família. **Cadernos de Saúde Pública**, n.19, jun 2003.

CAMARANO, A. A. & PAZINATO, M. T. O Envelhecimento Populacional na Agenda Pública. In: CAMARANO, A. A. (Org). **Os Novos Idosos Brasileiros**: Muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAMARANO, A. A. **Como vai o idoso brasileiro**. Rio de Janeiro: IPEA, 1999. Texto para discussão IPEA.

_____. **Idosos**: Famílias com ninhos vazios. Rio de Janeiro: IPEA, 1999. Texto para Discussão.

_____. **Brazilian Population Ageing: Differences in Well-Being by Rural and Urban Areas**. Rio de Janeiro: IPEA, 2002. Texto de Discussão, n.878.

_____. **Envelhecimento da População Brasileira**: Uma contribuição demográfica. Brasília: IPEA, 2002.

CAMARANO, A. A. (org). **Os Novos Idosos Brasileiros**: Muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAMARGO, J. M. Políticas Sociais no Brasil: Escolhas erradas, incentivos perversos. **São Paulo em Perspectiva**, 2003.

CAMARGO, J. M. Política Social Brasileira: Prioridades erradas, incentivos perversos. **Revista São Paulo em Perspectiva**, v.18. São Paulo: Ed. Fundação SEADE, 2004.

_____. Workshop: **Previdência, Assistência e Combate à Pobreza**. Brasília: Ministério da Previdência Social, 2000. Coleção Previdência Social

CANO, I. **Introdução à Avaliação de Programas Sociais**. Rio de Janeiro: FGV, 2002.

CASTEL, R. **Desigualdade e a Questão Social**. São Paulo: EDUC, 2004.

_____. **A Metamorfose da Questão Social**. Petrópolis: Vozes, 1998

COELHO, V. S. (org). **A Reforma da Previdência Social na América Latina**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2003.

COHN, A. **Programas de Transferência de Renda e a Questão Social no Brasil**. Seminário Especial. Mini Fórum em homenagem aos 40 anos do IPEA. Fórum Nacional, 2003.

COSTA, N. R. Política Social e Ajuste Macroeconômico. **Cadernos de Saúde Pública**, v.18, 2002. Suplemento

DAIN, S Condições Econômicas e Sociais. In: Rosa M. M. et al. A Previdência Social no Brasil. **Cadernos da Fundação Perseu Abramo** (São Paulo), 2003.

DEBERT, G. G. **A Reinvenção da Velhice**: Socialização e reprivatização do envelhecimento. São Paulo. Editora da Universidade de São Paulo FAPESP, 1999.

DELGADO, G. C. & CARDOSO Jr., J. C. O idoso e a experiência recente da universalização da Previdência Rural. In: CAMARANO, A. A. **Os novos Idosos Brasileiros**: Muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

DELGADO, C. G. & CARDOSO Jr., J. C. O Idoso e a Previdência Rural no Brasil: A Experiência Recente de Universalização. In: CAMARANO, A. A. **Os novos Idosos Brasileiros**. Muito Além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

DELGADO, C. G. **Previdência Rural**: Relatório de avaliação socio-econômica. Brasília, IPEA. Texto para discussão n. 477, 1997.

DELGADO, G. C. **O Orçamento da Seguridade Social precisa ser recuperado**. Rio de Janeiro: IPEA, 2002. Série Política Social, n.5, agosto.

DIRCEU J. Uma necessidade de justiça social. In: Rosa M. M. et al. **A Previdência Social no Brasil**. São Paulo: Cadernos da Fundação Perseu Abramo, 2003.

DOYAL & GOUGH I. **A Theory of Human Need**. London: Ed. Macmillan, 1991.

DRAIBE, S. **Welfare State Brasileiro**: Perspectivas e tendências. São Paulo: UNICAMP, 1989a. Série de discussão

_____. Por uma nova institucionalidade para as políticas sociais. **Revista São Paulo em Perspectiva**, 3(1/2), 1989b,

_____. As Políticas Sociais e o Neoliberalismo. **Revista USP**, 1993.

_____. Uma Nova Institucionalidade para as políticas sociais? Reflexões a propósito da experiência latino-americana recente de reformas de programas sociais. **Revista São Paulo em Perspectiva**, 11(7), 1997.

_____. A proteção social após vinte anos de experimentação reformista. In: **Taller Inter-Regional Protección Social en una Era de Inseguridad: Un Intercambio Sur-Sur sobre políticas Sociales Alternativas, en respuesta de las Naciones Unidas para el Desarrollo**. Chile: PNUD, 2002.

ESPING-ANDERSEN. Uma perspectiva transatlântica da política de privatização latino americana. In: COELHO, V. S. (org). **A Reforma da Previdência Social na América Latina**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2003.

_____. **Social Foundations of Postindustrial Economias**. Oxford: Oxford University Press, 2000.

_____. **The three World in the capitalism**. Oxford: Oxford University Press, 1990.

_____. **Welfare State in Transition: National adaptations in global economies**. London, 1996.

_____. **Toward one Welfare State for XXI Century**. Paper prepared for the Conference “European, Social Services Conference”. Barcelona, 2002.

FAGNANI, E. Avaliação do ponto de vista do Gasto e do Financiamento. Das políticas públicas. In: RICCO, Elizabeth (org.). **Avaliação das Políticas Sociais**. Uma questão em debate. São Paulo: Ed. Cortes, 1998.

_____. **Salário Mínimo e Seguridade Social**. A vinculação Necessária. CESIT/UNICAMP, 1999.

FLEURY, S. M. Assistência Social e Previdência Social. **Dados. Revista de Ciências Sociais** (RJ), v.27, n.3, 1984.

FLEURY, S. & OLIVEIRA J. A **(Im)Previdência Social no Brasil**. São Paulo/Rio de Janeiro: Ed. Cortes. ABRASCO/Ed. Vozes, 1987.

FLEURY, S. M. **Estado Sem Cidadãos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

_____. **Política Social, Exclusion y Equidade en América Latina en los Años Noventa**. Buenos Aires: Centro de Documentación en políticas sociales, n. 15, 1999.

GIAMBIAGI, I. & BELTRÃO, K. **O que Foi Feito e o que Falta Fazer na Previdência Social**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. Texto para discussão.

GOLDANI, A. M. Contratos Intergeracionais e Reconstrução do Estado de Bem-Estar. Por que se deve repensar esta relação para o Brasil? In: CAMARANO, A. A. **Os novos Idosos Brasileiros: Muito além dos 60**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

GRAZIANO, J. **Velhos e Novos Mitos do Rural Brasileiro**. São Paulo: UNICAMP, 2002. Texto para discussão

GUSMÁN, J. P. J., MARTINEZ, J. & RODRIGUES, J. **América Latina y Caribe: dinâmica demográfica e políticas para aliviar a pobreza**. Chile: CEPAL, 2004.

HALL, P. & TAYLOR, R. Political Science and the three New Institutionalism. **Political Studies**, 1986.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD), 2003.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Censo Demográfico de 2000**.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Pesquisa Nacional de Amostragem Domiciliar (PNAD)**, 2002.

IVO, A. B. L. A reconversão do social: dilemas da redistribuição no tratamento focalizado. **Revista São Paulo em Perspectiva** (São Paulo), v.18, n.2, jun. 2004.

JORGE, E. Setenta centavos: A réplica. **Revista de Saúde Pública** (USP), 2005.

KAIZÔ, B. & PINHEIRO, S. S. A Constituição de 1988 e o acesso da População Rural à Renda no Brasil. In: CAMARANO, A. A. (org). **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito além dos 60**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

KAMEL, A. Pobres e Miseráveis. **Jornal O Globo**, 04/04/2006.

KERSTENETZKY, C. L. **Políticas Sociais: Focalização ou universalização**. Niterói: UFF, 2005. Textos para discussão, n.180.

LAVINAS, L. & GERSON, S. Gastos sociais sim, Apartheid não. **Revista Econômica** (UFF), v.5, n.1: p.145-62, 2003.

_____. Os imbróglis da luta contra a pobreza. **Folha de São Paulo**, 27/03/2005.

_____. O nó é outro. **Jornal O Globo**, 4/04/2006

MAGALHÃES S. Seguridade Social Re-visitada. **Revista Saúde e Sociedade** (Faculdade de Saúde Pública da USP), jan./abr. de 2005.

_____. **A Previdência Social e a Economia dos Municípios**. ANFIP, 2004.

MAIA, C. O Sofisma Previdenciário. **Jornal Folha de São Paulo**, 26/04/ 2003.

MALLOY, J. **A Previdência Social no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1986.

MARQUES, R.; BATICH, M. & MENDES, A. Previdência Social Brasileira: um balanço da reforma. **Revista São Paulo em Perspectiva**, v.17, n.1: 111-1, mar. de 2003.

MARQUES, R. & MENDES, A. O Governo Lula e a Contra-reforma Previdenciária. **Revista São Paulo em Perspectiva**, v.18, n.3: 3-15, set. de 2004.

MARSHALL. **Classe Social, Status e Cidadania**. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 1967.

NAVARRO, S. H. **Marco Legal y de las políticas en favor de las personas mayores en América Latina**. CEPAL, 2004.

NÉRI, M. Focalização, Universalização e Transferências Sociais. Rio de Janeiro. **Revista Econômica**, v.5, 2004.

NUNES, E. **A Gramática Política do Brasil: Clientelismo e insulamento burocrático**. 2.ed. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 1997.

OFFE, C. **O Capitalismo Desorganizado**. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1989

OLIVEIRA, B. F. E.; BELTRÃO, K.; PINHEIRO, S. S.; PEYNEAU, P. L. & MENDONÇA, J. L. O. O idoso e a Previdência Social. In: CAMARANO, A. A. (Org). **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

OLSON, M. **A Lógica da Ação Coletiva: Os benefícios públicos e uma teoria dos grupos sociais**. Tradução: Fabio Fernandes. São Paulo: Edusp, 1999.

OZANIRA, M. da S.S. Crise da Sociedade Salarial e Renda Mínima: Nova forma de Política Social? **Cadernos de Pesquisa** (UNICAMP.NEPP), n. 29, 1996.

_____. YASBECK, C. GIOVANNI, G. **A Política Social no Século XXI**. São Paulo: Ed. Cortes

PEREIRA, L. C. BRESSER. **Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1998.

PEREIRA, L.C. BRESSER. Gestão do Setor Público: Estratégia e estrutura para um estado Novo. In: PEREIRA, L. C. BRESSER. **Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1998.

PEREIRA, L.C. BRESSER. Gasto social. **Revista de Economia** (UFF), v.5, n.1, 2003.

PERRY, G. Entrevista (Economista do BIRD). **Folha de São Paulo**, 26 de set. de 2005.

PIERSON, P. The new politics of welfare state. In: PIERSON, C. & CASTLES, P. G. (ed.). **The Welfare State**. A Reader. Blackwell Publishers, 2001 pp.300-19.

POCHMAN, M. A proteção Social no capitalismo periférico. **Revista São Paulo em Perspectiva**, 2003.

POCHMAN, M. A. Gasto Social no Brasil. **Folha de São Paulo**, maio de 2005.

- POWELL & DIMAGIO (Ed.). **The New Institucionalism in Organizational Analysis**. Chicago: University of Chicago Press, 1991.
- QUIVY, R. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. 2.ed. Lisboa: Ed. Gradiva, 1998.
- RAWLS, J. **Uma Teoria de Justiça**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- RESENDE, F & CUNHA, A. **O Orçamento Público e a Transição do Poder**. Rio de Janeiro: FGV, 2003. Série Contribuintes e Cidadãos, v.2.
- ROCHA, S. **Pobreza e desigualdade no Brasil: O esgotamento dos efeitos distributivos do Plano Real**. Brasília: IPEA. Texto para discussão, n.721.
- ROCHA, S. **Pobreza no Brasil: Afinal do que se trata**. Rio de Janeiro: Editora FGV 2003.
- ROSANVALON, . **La Nueva Cuestión Social**. Argentina: Ediciones Manantial, 1995.
- SABOYA, J. Benefícios Não Contributivos e Combate à Pobreza de Idosos no Brasil. In: CAMARANO, A. A. (Org). **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito além do** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.
- SANTOS, W. G. **Cidadania e Justiça**. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1979.
- SCHWARTZ, S. **As Causas da Pobreza**. Rio de Janeiro: Ed. da Fundação Getúlio Vargas, 2004.
- SCHWARZER, H. **A Previdência Rural**. CEBRAP, 1997.
- SCHWARZER, H. & QUERINO, A. C. **Benefícios Sociais e Pobreza: Programas Não Contributivos da Seguridade Social Brasileira**. Rio de Janeiro: IPEA, 2002. Texto para discussão n. 929.
- SILVA, E. & SCHWARZER. **Proteção Social, Aposentadorias, Pensão e Gênero**. IPEA, 2002. Texto de discussão.
- SELTZ; JOHADA D. & COOK. **Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais**. 2.ed. São Paulo: Ed. Herder, 1967.
- SEN, A. **A Desigualdade Reexaminada**. São Paulo: Ed. Record, 2000
- SILVA e SILVA, M. O; YASBEK C. GIOVANI, G. **A Política Social no Século XXI**. São Paulo: Ed. Cortes, 2005.
- _____. Crise da Sociedade Salarial e Renda Mínima: nova forma de Política Social? **Cadernos de Pesquisa** (UNICAMP.NEPP), n. 29, 1996.
- SILVA, E.&SCHWARZER 2002. **Proteção Social, Aposentadorias, Pensão e Gênero**. Brasília: IPEA, 2002. Texto de discussão.

SOUZA, M. M. **A Importância de se Conhecer as Famílias para a Elaboração de Políticas Sociais na América Latina**. Rio de Janeiro: IPEA, 2000. Texto para discussão.

SOUZA, M. T. Processo Decisório na Constituição de 1988: práticas institucionais. **Lua Nova Revista** (Rio de Janeiro), n.58, 2003.

SPOZATTI, A. **Benefício de Prestação Continuada como um Mínimo Social**. A. Proteção Social e Cidadania. São Paulo: Editora Cortez, 2004.

STEINMO, S. & THELEN, K. Historical Institutionalism in comparative politics. In: STEINMO, S & THELEN & LONGSTRETH (ed.). **Historical Institutionalism in comparative analysis**. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

TITMUSS, M. **Social Policy**. Londres: George Allen & Unwin, 1962.

UGA, D. V. A categoria “pobreza” nas formulações das políticas sociais do Banco Mundial. **Revista de Sociologia Política** (Curitiba), n. 23, 2004.

VERAS, R. **País Jovem de Cabelos Brancos**. Rio de Janeiro: Ed. Relume-Dumará/INATI_UERJ, 1994.

VIANA, A. L. Proteção Social: Introduzindo o debate. In: VIANA, A. L.; ELIAS, P. E. & IBANES, N. (org). **Proteção Social: Dilemas e desafios**. São Paulo: Ed. HUCITEC, 2005.

VIANNA, M. L. W. **A Americanização (Perversa) da Seguridade Social no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. Revan, IUPERJ/UCAM, 1998.

_____. Seguridade Social e Combate a Pobreza: o papel dos benefícios não contributivos. In: VIANA, A. L.; ELIAS, P. E. & IBANES, N. (org). **Proteção Social: dilemas e desafios**. São Paulo: Ed. HUCITEC, 2005.

_____. **Os Benefícios Não Contributivos da Seguridade Social**. Rio de Janeiro: Instituto de Economia, 2002. (mimeo)

APÊNDICE

Principais Características do Idoso Brasileiro

O envelhecimento da população, fenômeno observado em diversos países, constituiu uma das grandes conquistas do século passado. Resultou de alterações na composição etária das populações, provenientes da queda da fecundidade e da redução da mortalidade, favorecidas pela melhoria nas condições de vida e pelos avanços tecnológicos na área da saúde, além da implementação de políticas sociais.

No Brasil, este fato teve lugar nas últimas décadas do século XX. Afora o crescimento da participação dos idosos na composição da população, com o aumento da expectativa de vida, os indivíduos também envelheceram, ampliando a demanda por proteção social para este grupo, sobretudo de ações na área de saúde, previdência e assistência social.

Em virtude disso, neste apêndice apresentamos as alterações demográficas ocorridas na população brasileira e as principais características socioeconômicas da população idosa no país, comparando-as com as da população brasileira. Objetiva-se, assim, situar o debate sobre os programas de transferência de renda aos idosos no conjunto de demandas a serem enfrentadas pelo governo para atender as diferentes necessidades sociais dos idosos e da população.

Para tanto, é útil precisar quem são e como vivem os idosos brasileiros. O termo idoso não é de fácil caracterização. De acordo com CAMARANO & PAZINATO (2004), sua definição encontra pelo menos três limitações: i) existência de heterogeneidade entre indivíduos no espaço, entre grupos sociais, raça/cor e no tempo, ii) estar associado à suposição de que características biológicas existem de forma independente de características culturais; iii) determinar a finalidade social do conceito de idoso.

Por essas dificuldades, o critério mais empregado para conceituar os idosos é o da idade cronológica do indivíduo, que, no Brasil, é a partir dos 60 anos de idade. Contudo, o recurso ao critério etário associa à idéia de que o idoso vive muito. No entanto, como lembram CAMARANO & PAZINATO (2004), os valores que referendam o “muito” dependem de características específicas do ambiente em que os indivíduos

vivem. Logo, para as autoras, a definição de idoso não diz respeito apenas a um indivíduo, mas à sociedade como um todo.

Tomando em conta essas diferenças, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estipula idades diferentes para caracterizar os idosos nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Enquanto, no primeiro, o ponto de corte é de 65 anos, nos posteriores, o limite inferior é de 60 anos. Desta forma, embora a adoção do critério cronológico dê a impressão de homogeneização dos indivíduos de diferentes grupos sociais, lugares e épocas, acaba por esconder, na verdade, profundas heterogeneidades.

Para CAMARANO & PAZINATO (2004), o emprego dessa base tem poder prescritivo, que se expressa na criação de expectativas na sociedade em relação aos papéis sociais que os indivíduos idosos devem exercer e nas formas de coerção para que estes sejam cumpridos independente das características dos indivíduos.

Historicamente, a velhice era vivenciada como momento de perdas, de doenças, de exclusão e de desprezo, o que colocava os idosos em situação de grande fragilidade e de dependência, tornando-os, por diversas vezes, os párias da nação (BEAUVOIR, 1970).

Tal percepção incentivou, em vários países, a necessidade da criação de políticas sociais direcionadas a este grupo. Com a sua implementação, os idosos conquistaram maior grau de autonomia e reduziram sua dependência da família.

No Brasil, em razão da precariedade em que vive grande parte das famílias brasileiras, a implementação de políticas de transferência de rendas para os idosos levou-os a assumirem a condição de principal provedor e a serem vistos, muitas vezes, como privilegiados (Cf. BELTRÃO, 1999; DELGADO, 2002; CAMARGO, 2003).

Porém, os efeitos do processo de envelhecimento nos indivíduos são suportados de modo diferenciado. Além da variação na idade de aparecimento de sintomas físicos – este grupo inclui indivíduos com diferenças de até trinta anos –, a possibilidade de lidar com seus efeitos depende das condições sociais e econômicas em que vivem.

Historicamente, o acesso às políticas de proteção ao idoso, como a saúde e a previdência, resultava de decisões e de oportunidades experimentadas em fases anteriores da vida. Em outras palavras, apenas os indivíduos que contribuíram durante a sua vida produtiva para a seguridade social tinham acesso a cuidados de saúde e à aposentadoria, ficando os demais na dependência do apoio de seus familiares e do acesso às precárias políticas assistenciais.

Desta forma, um dos desafios da proteção social ao idoso consiste em implementar programas e ações que combinem ações universais e focalizadas, de modo a atender suas necessidades de maneira satisfatória, respeitando as diferenças físicas, culturais e socioeconômicas dos idosos.

Neste apêndice são analisadas as principais características dos idosos brasileiros, a fim de identificar as peculiaridades dos processos de proteção no país assim como os efeitos sobre suas condições de vida.

Dinâmica Populacional Brasileira – Alterações das últimas décadas

Estrutura etária

A composição etária da população brasileira começou a sofrer alterações a partir dos anos 70, em decorrência da queda da fecundidade¹ e da redução da mortalidade. Desde então, observou-se elevação na participação dos idosos na composição da população, que era de 5,1%, na década de 70, para 8,6%, no ano 2000.

Apesar dessas alterações, os dados da tabela abaixo – agregados a partir dos parâmetros etários utilizados para definir a População Economicamente Ativa (PEA)⁻², mostram que a população brasileira é ainda relativamente jovem, com mais da metade (61,2%) de seus moradores na faixa etária entre 15-59 anos (Tabela A1).

Tabela A1. População brasileira por faixa etária selecionada – 1970-2000

| Faixa etária | 1970 | % | 1980 | % | 1991 | % | 2000 | % |
|--------------|------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| 0-14 anos | 39.121.822 | 42,1 | 45.452.377 | 38,2 | 50.988.432 | 34,7 | 50.316.181 | 29,6 |
| 15-59 anos | 49.097.936 | 52,8 | 66.218.430 | 55,7 | 85.114.338 | 58,0 | 105.017.688 | 61,8 |
| 60 anos ou + | 4.763.570 | 5,1 | 7.226.805 | 6,1 | 10.722.705 | 7,3 | 14.538.988 | 8,6 |
| Total | 92.983.328 | 100,0 | 118.897.612 | 100,0 | 146.825.475 | 100,0 | 169.872.857 | 100,0 |

Fonte: IBGE - Censo Demográfico.

Uma primeira conclusão que emerge da leitura desses dados é que o envelhecimento da população brasileira gerou aumento na razão de dependência³ dos idosos de 6,94, na década de 80, para 9,04, no ano 2000.

Quanto a esse aspecto, VERAS (1994) comenta que o aumento na razão de dependência dos idosos, é contrabalançado, na sociedade, pela redução da razão de dependência das crianças.

Além disso, a elevação no percentual de adultos, com o envelhecimento populacional, criou as condições demográficas para que se realizassem as modificações indispensáveis no sistema de proteção social do país. Portanto, um aspecto central para analisar o potencial de extensão da proteção social brasileira está na capacidade de o país gerar os empregos necessários à expansão da cobertura previdenciária (SCHWARZER, 1997).

Contudo, na dificuldade de superação do desemprego e de criação de empregos no mercado formal encontra-se um dos grandes problemas do sistema social brasileira (Tabela A2). Em 2003, a cobertura previdenciária estava em torno de 54%, o que significa que quase a metade dos trabalhadores brasileiros não tinha cobertura. Por sua vez, a análise dos dados por sexo não mostrou variações significativas (Tabela A2).

Tabela A2. Percentual da população brasileira que contribui e não contribui para a Previdência Social, por sexo – 2003

| Contribuição Previdenciária | Total | Mulher | Homem |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Contribui | 46,2 | 45,6 | 46,7 |
| Não contribui | 53,5 | 54,2 | 53 |
| Total | 99,7 | 99,8 | 99,7 |

Fonte: PNAD, 2003.

Na Tabela A3, abaixo, os dados de contribuição previdenciária foram analisados no período de 2000 a 2003, desagregados por faixa etária.

Tabela A3. População com 16 anos ou mais, economicamente ativa, por situação de contribuição previdenciária – 2001-2003

| | Grupos de Idade | 2001 | % | 2002 | % | 2003 | % |
|--------------|-----------------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| Protegida | Total | 42.409.590 | 62,3 | 43.550.259 | 61,7 | 44.792.070 | 62,5 |
| | 16 a 19 anos | 2.726.053 | 46,0 | 2.574.526 | 43,6 | 2.511.802 | 44,0 |
| | 20 a 24 anos | 5.971.397 | 59,2 | 6.120.518 | 58,1 | 6.389.050 | 59,8 |
| | 25 a 29 anos | 6.101.282 | 62,7 | 6.273.407 | 62,4 | 6.524.068 | 63,4 |
| | 30 a 39 anos | 12.252.100 | 64,1 | 12.436.402 | 63,5 | 12.571.581 | 63,9 |
| | 40 a 49 anos | 9.750.344 | 65,3 | 10.272.614 | 65,3 | 10.566.508 | 65,5 |
| | 50 a 59 anos | 5.608.414 | 68,0 | 5.872.792 | 67,0 | 6.229.061 | 68,1 |
| Desprotegida | Total | 25.609.952 | 37,7 | 27.039.513 | 38,3 | 26.854.687 | 37,5 |
| | 16 a 19 anos | 3.201.568 | 54,0 | 3.330.141 | 56,4 | 3.203.186 | 56,0 |
| | 20 a 24 anos | 4.120.318 | 40,8 | 4.418.572 | 41,9 | 4.289.924 | 40,2 |
| | 25 a 29 anos | 3.622.276 | 37,3 | 3.776.218 | 37,6 | 3.772.911 | 36,6 |
| | 30 a 39 anos | 6.857.007 | 35,9 | 7.159.173 | 36,5 | 7.115.121 | 36,1 |
| | 40 a 49 anos | 5.174.604 | 34,7 | 5.468.890 | 34,7 | 5.553.644 | 34,5 |
| | 50 a 59 anos | 2.634.179 | 32,0 | 2.886.519 | 33,0 | 2.919.901 | 31,9 |
| | Total | 68.019.542 | 100,0 | 70.589.772 | 100,0 | 71.646.757 | 100,0 |
| | 16 a 19 anos | 5.927.621 | 8,7 | 5.904.667 | 8,4 | 5.714.988 | 8,0 |
| | 20 a 24 anos | 10.091.715 | 14,8 | 10.539.090 | 14,9 | 10.678.974 | 14,9 |
| | 25 a 29 anos | 9.723.558 | 14,3 | 10.049.625 | 14,2 | 10.296.979 | 14,4 |
| | 30 a 39 anos | 19.109.107 | 28,1 | 19.595.575 | 27,8 | 19.686.702 | 27,5 |
| | 40 a 49 anos | 14.924.948 | 21,9 | 15.741.504 | 22,3 | 16.120.152 | 22,5 |
| | 50 a 59 anos | 8.242.593 | 12,1 | 8.759.311 | 12,4 | 9.148.962 | 12,8 |

Fonte: MPAS – Anuário Estatístico.

Observe-se que o contingente de indivíduos que contribuem para o sistema aumenta com a idade. Entretanto, é possível ver que, no grupo entre 50-59 anos, em torno de 1/3 dos indivíduos economicamente ativos não contribuíram para o sistema previdenciário, revelando a incapacidade de o sistema contributivo universalizar a proteção social. Essa precariedade de adesão dos trabalhadores ao sistema previdenciário coloca a proteção social brasileira em uma encruzilhada.

A permanência do baixo patamar de contribuições tende a sobrecarregar a Previdência Social e a reduzir a solidariedade, além de aumentar a disputa pela distribuição dos recursos, colocando desafios para o financiamento dos Programas Não Contributivos. Ao mesmo tempo, como o maior percentual de trabalhadores que não contribuem para o sistema previdenciário, no Brasil, encontra-se entre os que recebem

baixos salários (CAMARGO, 2003), a implementação de Programas Não Contributivos constitui estratégia importante para assegurar renda aos indivíduos na velhice.

Para a análise da proteção social ao idoso é importante considerar a tendência de crescimento desse grupo. As estimativas populacionais para os anos de 2005 a 2030 (Tabela A4) apontam incremento no número de idosos de cerca de 150%, ampliando a sua participação na população para 17,7%. Prevê ainda o envelhecimento dos idosos, com a ampliação da participação do grupo de indivíduos mais idosos (com 80 anos ou mais) de 3,9% para 7,9% da população.

Tabela A4. Estimativa de crescimento da população brasileira por grupo etário selecionado - 2005-2030

| Anos | 0-14 anos | | 15-59 anos | | 60 anos ou mais | | total | % |
|------|------------|------|-------------|------|-----------------|------|-------------|-------|
| 2005 | 51.426.235 | 27,9 | 116.471.313 | 63,2 | 16.286.716 | 8,8 | 184.184.264 | 100,0 |
| 2010 | 53.020.931 | 26,9 | 124.531.107 | 63,3 | 19.282.048 | 9,8 | 196.834.086 | 100,0 |
| 2015 | 53.565.736 | 25,7 | 131.672.007 | 63,2 | 23.230.292 | 11,1 | 208.468.035 | 100,0 |
| 2020 | 52.712.184 | 24,1 | 138.043.744 | 63,0 | 28.321.801 | 12,9 | 219.077.729 | 100,0 |
| 2025 | 51.457.615 | 22,1 | 146.711.040 | 63,1 | 34.476.068 | 14,8 | 232.644.723 | 100,0 |
| 2030 | 50.553.835 | 21,3 | 146.711.040 | 61,7 | 40.472.801 | 17,0 | 237.737.676 | 100,0 |

Fonte: IBGE – Estimativa de População.

Quanto à população entre 15-59 anos, embora apresente tendência de crescimento da ordem de 26%, sua participação na composição da população cairá 1,5%. Por sua vez, o contingente de jovens e crianças diminuirá, reduzindo de 27,9% para 21,3% seu percentual no total populacional.

Em conjunto, esses dados apontam para a tendência de envelhecimento da população brasileira. A redução da razão de dependência do idoso (população economicamente ativa (15-59 anos)/total de idosos) de 7,1 para 3,2 diminui o contingente para apoiar os idosos, sobrecarregando os familiares. Desta forma cresce a importância das políticas sociais como fonte de proteção social aos idosos.

1.2 Distribuição nas áreas rural e urbana

Nas últimas décadas, a população brasileira se concentrou na área urbana. Enquanto, nos anos de 1970, havia ligeira concentração populacional no espaço urbano, no ano 2000, 4/5 da população brasileira residia nas cidades, representando um crescimento de 157% (Tabela A5).

A redução da população do campo teve início na metade do século passado com o êxodo rural. Embora este movimento tenha perdido intensidade ao longo das décadas, ainda persiste. Como consequência, no ano 2000, as cidades passaram a abrigar um quantitativo quatro vezes maior de habitantes do que o verificado no campo (IBGE, 2000). Tais mudanças tiveram impacto sobre a estrutura demográfica do campo e da cidade.

Tabela A5. População Brasileira por situação de domicílio – 1970-2000

| Área/ano | 1970 | % | 1980 | % | 1991 | % | 2000 | % |
|----------|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|
| Urbana | 75.031.505 | 55 | 113.026.590 | 66 | 150.474.159 | 74 | 192.861.512 | 80 |
| Rural | 62.629.742 | 45 | 57.666.030 | 34 | 51.634.515 | 26 | 46.880.761 | 20 |
| Total | 137.661.247 | 100 | 170.692.620 | 100 | 202.108.674 | 100 | 239.742.273 | 100 |

Fonte: IBGE – Censo Demográfico.

Cabe ressaltar, no entanto, que em virtude de a definição de urbano/rural nas estatísticas oficiais seguir os preceitos estabelecidos nas leis municipais vigentes no país,⁴ nem sempre há correspondência exata entre atividade agrícola e residência rural.

Segundo GRAZIANO (2002), isto ocorre porque “há moradores rurais que não desenvolvem atividades agrícolas e moradores urbanos que estão envolvidos com elas”. Para o autor, esta associação deriva das características de diversos municípios brasileiros com até 20 mil habitantes, nos quais estes espaços se interpenetram. Como consequência desta associação, o número de indivíduos que exerce atividades agrícolas no país é subestimado, já que é superior ao montante de indivíduos que moram na área rural (KAIZÔ & PINHEIRO, 2004).

O processo de envelhecimento da população brasileira foi mais intenso na área urbana do que na rural em decorrência da maior queda nas taxas de fecundidade, incentivada pela entrada das mulheres no mercado de trabalho, bem como pelo acesso a métodos contraceptivos. Desta forma, embora o percentual de crianças e jovens tenha diminuído em ambas as áreas, como mostram os dados da Tabela A6, o percentual de crianças no campo (46,6%) é maior do que o verificado nas cidades (38,8%).

Como consequência dessas mudanças, os adultos aumentaram a sua participação na composição da população. Em 2000, mais da metade da população urbana era formada por adultos, enquanto era de 45,4% na área rural.

Todavia, como a participação dos idosos também aumentou, a razão entre população adulta e idosa sofreu reduções, diminuindo no campo, respectivamente, de 6,5, em 1970, para 5,4, no ano 2000, ao passo que nas cidades foi de 6,2 para 6,1.

Tabela A6. População Brasileira por faixa etária selecionada e domicílio – 1970-2000

| Faixa etária | 1970 | | 1980 | | 1991 | | 2000 | |
|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | Urbano | % | Urbano | % | Urbano | % | Urbano | % |
| 0 a 19 | 25.936.865 | 55,1 | 37.677.366 | 52,3 | 47.704.938 | 47,5 | 53.448.228 | 38,8 |
| 20-59 | 18.261.996 | 38,8 | 29.388.656 | 40,8 | 44.578.806 | 44,4 | 72.607.035 | 52,6 |
| 60 + | 2.903.623 | 6,2 | 5.009.699 | 7,0 | 8.221.769 | 8,2 | 11.869.974 | 8,6 |
| Total | 47.102.484 | 100,0 | 72.075.721 | 100,0 | 100.505.513 | 100,0 | 137.925.237 | 100,0 |

| Faixa etária | 1970 | | 1980 | | 1991 | | 2000 | |
|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| | Rural | % | Rural | % | Rural | % | rural | % |
| 0 a 19 | 23.504.624 | 62,7 | 21.344.447 | 60,5 | 18.300.966 | 55,9 | 14.817.241 | 46,4 |
| 20-59 | 12.118.239 | 32,3 | 11.743.011 | 33,3 | 11.953.182 | 36,5 | 14.461.364 | 45,3 |
| 60 + | 1.859.947 | 5,0 | 2.217.106 | 6,3 | 2.500.936 | 7,6 | 2.669.013 | 8,4 |
| Total | 37.482.810 | 100,0 | 35.304.564 | 100,0 | 32.755.084 | 100,0 | 31.947.618 | 100,0 |

Fonte: IBGE Censo Demográfico.

As diferenças verificadas na estrutura demográfica entre as populações urbana e rural brasileira reafirmam a importância da configuração de ações diversas para a proteção dos idosos brasileiros.

O Idoso Brasileiro

Distribuição por sexo

A distribuição da população por sexo mostrou que, entre 1970-2000, o crescimento do contingente de mulheres, em valores absolutos e relativos, foi superior ao dos homens (Tabela 7). Com o incremento da longevidade, cresceu a participação das mulheres na população idosa, beneficiadas pelas diferenças na expectativa de vida entre os sexos. Assim, enquanto que, na década de 70, as mulheres representavam 52% da população idosa, este percentual subiu para 55% na última década.

Tabela A7. Evolução da População Idosa Brasileira por Sexo – 1970-2000

| Sexo/ano | 1970 | % | 1980 | % |
|----------|------------|-------|------------|-------|
| Homens | 2.312.699 | 48,55 | 3.422.127 | 47,35 |
| Mulheres | 2.450.871 | 51,45 | 3.804.678 | 52,65 |
| Total | 4.763.570 | 100 | 7.226.805 | 100 |
| Sexo/ano | 1991 | % | 2000 | % |
| Homens | 4.931.425 | 45,99 | 6.527.630 | 44,9 |
| Mulheres | 5.791.280 | 54,01 | 8.011.358 | 55,1 |
| Total | 10.722.705 | 100 | 14.538.988 | 100 |

Fonte: IBGE - Censo Demográfico.

O fenômeno da feminização da velhice levou à incorporação da questão de gênero nas análises sobre o envelhecimento. Em razão da precariedade das relações de trabalho da maioria das mulheres, estes estudos associam o viver feminino à maior probabilidade de elas envelhecerem na pobreza (CAMARANO, 2004).

No caso brasileiro, apesar do crescimento da participação das mulheres na composição da população idosa rural – que foi de 46%, na década de 70, para 47%, no ano de 2000 – a feminização da velhice é fenômeno urbano. Na área rural, em virtude do fluxo migratório brasileiro (CAMARANO, 1999), o envelhecimento da população está concentrado nos homens, que correspondem, em média, a 53% da população idosa.(IBGE,2000)

Tabela A8. Evolução da População Brasileira por Domicílio e sexo – 1970-2000

| | Urbana | | | | Rural | | | |
|------|-----------|----|-----------|----|-----------|----------|-----------|----|
| | Homens | % | Mulheres | % | Homens | Mulheres | % | |
| 1970 | 1.313.946 | 45 | 1.589.677 | 55 | 998.753 | 54 | 861.194 | 46 |
| 1980 | 2.232.443 | 45 | 2.777.256 | 55 | 1.189.684 | 54 | 1.027.422 | 46 |
| 1991 | 3.604.505 | 44 | 4.617.264 | 56 | 1.326.920 | 53 | 1.174.016 | 47 |
| 2000 | 5.116.292 | 47 | 6.753.682 | 53 | 1.411.338 | 53 | 1.257.675 | 47 |

Fonte: IBGE – Censo Demográfico

Esta diferença na distribuição dos idosos por sexo nas áreas urbana e rural reafirma a importância de se considerarem as questões de gênero na definição e implementação de políticas e programas voltada para os idosos.

Distribuição por faixa etária

O crescimento da população idosa não é homogêneo. Na composição dessa população, o percentual de participação do grupo com idade entre 60-64 anos foi reduzido em cerca de 7%, caindo de 37,8%, em 1970, para 31,9%, em 2000. Com os

indivíduos de 80 anos ou mais ocorreu situação inversa: sua participação se ampliou cerca de 3% – de 9,6% para 12,4% – revelando um envelhecimento da população idosa.

Tabela A9. Distribuição dos idosos brasileiros por faixa etária – 1970-2000

| Faixa etária | 1970 | % | 1980 | % | 1991 | % | 2000 | % |
|-----------------|------------------|--------------|------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| 60 a 64 anos | 1.816.849 | 38,7 | 2.438.049 | 34,1 | 3.636.858 | 34,1 | 4.611.960 | 31,9 |
| 65 a 69 anos | 1.244.288 | 26,5 | 2.032.647 | 28,4 | 2.776.060 | 26,1 | 3.579.638 | 24,8 |
| 70 a 74 anos | 747.709 | 15,9 | 1.258.890 | 17,6 | 1.821.809 | 17,1 | 2.695.696 | 18,6 |
| 75 a 79 anos | 429.044 | 9,1 | 837.127 | 11,7 | 1.290.218 | 12,1 | 1.785.253 | 12,3 |
| 80 anos ou mais | 451.250 | 9,6 | 590.603 | 8,3 | 1.129.651 | 10,6 | 1.787.607 | 12,4 |
| Total | 4.689.140 | 100,0 | 7.157.316 | 100,0 | 10.654.596 | 100,0 | 14.460.154 | 100,0 |

Fonte: IBGE Censo Demográfico.

Apesar dessas alterações, os idosos entre 60-64 anos continuam a concentrar cerca de 1/3 da população idosa. Uma parcela dos indivíduos deste contingente, de acordo com a renda familiar per capita, poderá receber o Benefício de Prestação Continuada. Além da idade, as condições físicas e socioeconômicas do idoso constituem elemento importante no fluxo de apoio intergeracional. Em geral, os idosos mais novos (menos de 70 anos), por não terem sofrido ainda as vulnerabilidades decorrentes do processo de envelhecimento e, ao mesmo tempo, gozarem de aposentadoria, têm a possibilidade de apoiar os familiares no cuidado com as crianças e nos afazeres domésticos. No caso dos idosos mais idosos (com 80 ou mais anos), ao contrário, o surgimento das debilidades físicas aumenta a dependência e as necessidades de gastos com medicação, ampliando a necessidade de as famílias apoiarem os idosos.

Como a maioria dos idosos brasileiros tem menos de 70 anos, é possível que apoiem mais as suas famílias do que sejam por eles apoiados. Contudo, em médio prazo, com a tendência de elevação da expectativa de vida, esta relação tende ao equilíbrio.

Moradia nas áreas urbana e rural

A distribuição da população idosa pelas áreas rural e urbana apresentou concentração semelhante à encontrada para a população como um todo.

Tabela A10. Distribuição da população idosa por faixa etária e domicílio - 2000

| Idade | Urbana | % | Rural | % | Total |
|-----------------|-------------------|-------------|------------------|-------------|-------------------|
| 60 a 64 anos | 3.725.707 | 80,8 | 886.253 | 19,2 | 4.611.989 |
| 65 a 69 anos | 2.924.101 | 81,7 | 655.537 | 18,3 | 3.579.661 |
| 70 a 74 anos | 2.285.448 | 82,4 | 489.082 | 17,6 | 2.774.548 |
| 75 a 79 anos | 1.470.984 | 82,4 | 314.269 | 17,6 | 1.785.264 |
| 80 anos ou mais | 1.463.735 | 81,9 | 323.872 | 18,1 | 1.787.618 |
| Total | 11.869.975 | 81,6 | 2.669.013 | 18,4 | 14.538.988 |

Fonte: IBGE - Censo Demográfico de 2000.

Em outras palavras, em torno de 82% da população idosa brasileira reside nos centros urbanos e 18%, na área rural.

Desenvolvimento de deficiências físicas

No Censo Demográfico de 2000 foram recolhidos dados do desenvolvimento das seguintes deficiências físicas e mentais na população brasileira: deficiência mental permanente, deficiência física (tetraplegia, paraplegia, hemiplegia e falta de um membro ou parte dele), deficiência visual, deficiência auditiva e deficiência motora.

A probabilidade de o indivíduo desenvolver qualquer uma destas deficiências está associada ao aumento da idade. Na população idosa, 49,6% dos entrevistados relataram sofrer de, pelo menos, uma das deficiências analisadas. Na população não idosa, este percentual foi de apenas 10,7%.

Tabela A11. Distribuição por faixa etária da população que relata apresentar, pelo menos, um tipo de deficiência - 2000

| | Urbano | % | Rural | % | Total de PPD | % | Pop. Total | % |
|---------------------|-------------------|-------------|------------------|------------|-------------------|-------------|--------------------|-------------|
| 0 a 9 anos | 855.717 | 2,6 | 222.578 | 0,7 | 1.078.293 | 3,3 | 32.962.498 | 19,4 |
| 10 a 19 anos | 1.800.601 | 5,1 | 448.217 | 1,3 | 2.248.818 | 6,4 | 35.302.972 | 20,8 |
| 20 a 29 anos | 2.021.987 | 6,7 | 417.417 | 1,4 | 2.439.404 | 8,1 | 29.990.434 | 17,7 |
| 30 a 39 anos | 2.427.135 | 9,6 | 522.479 | 2,1 | 2.949.613 | 11,7 | 25.289.921 | 14,9 |
| 40 a 49 anos | 3.624.964 | 18,8 | 868.188 | 4,5 | 4.493.153 | 23,3 | 19.273.412 | 11,3 |
| 50 a 59 anos | 3.251.638 | 26 | 922.125 | 7,4 | 4.173.763 | 33,4 | 12.514.632 | 7,4 |
| 0 a 59 anos | 13.982.042 | 71 | 3.401.004 | 70 | 17.383.044 | 11 | 155.333.869 | 91,4 |
| 60 a 69 anos | 2.740.713 | 33,5 | 730.118 | 8,9 | 3.470.831 | 42,4 | 8.191.598 | 4,8 |
| 70 a 79 anos | 2.010.892 | 44,1 | 478.572 | 10,5 | 2.489.464 | 54,6 | 4.559.783 | 2,7 |
| 80 anos ou mais | 1.020.799 | 57,1 | 236.118 | 13,2 | 1.256.917 | 70,3 | 1.787.607 | 1,1 |
| 60 anos ou + | 5.772.404 | 40 | 1.444.808 | 33 | 7.217.212 | 50 | 14.538.988 | 8,6 |
| Total | 19.754.446 | 11,6 | 4.845.812 | 2,9 | 24.600.256 | 14,5 | 169.872.856 | 100 |

Fonte: IBGE - Censo Demográfico.

Entre os idosos na faixa etária entre 60-64 anos, o percentual de indivíduos que relata sofrer de uma das deficiências investigadas é quase a metade do observado entre aqueles a partir dos 80 anos (70,35%). Em relação ao tipo de deficiência desenvolvida, a visual foi apontada como a que mais aflige os idosos e, ao contrário, a perda total ou parcial dos membros, a menos referida.

De qualquer modo, a presença de deficiência física nem sempre está associada à perda de autonomia e de capacidade laborativa. Ao contrário do esperado, a existência de deficiência não explica, de forma isolada, o nível de ocupação entre os idosos. No grupo de 60-64 anos, um terço das pessoas ocupadas era formado por indivíduos que apresentavam deficiência. Na população de 80 anos ou mais, este percentual foi ainda mais elevado (53,5%). A hipótese deste estudo é de que o grau das deficiências analisadas explica estes dados.

Tabela A12. Idosos ocupados, por presença/ausência de deficiências – 2000

| Idade | Idosos(a) | Idosos ocupados(b) | % | Uma ou mais das deficiências(c) | | | Nenhuma das deficiências(d) | | |
|--------------|-------------------|--------------------|-------------|---------------------------------|-------------|------------|-----------------------------|-------------|-------------|
| | | | | C/b | c | | d/b | d/a | |
| 60-64 | 4.611.961 | 1.566.984 | 34,0 | 549.825 | 35,1 | 11,9 | 1.006.722 | 64,2 | 21,8 |
| 65-69 | 3.579.637 | 811.524 | 22,7 | 315.030 | 38,8 | 8,8 | 491.347 | 60,5 | 13,7 |
| 70-74 | 2.774.530 | 404.275 | 14,6 | 177.050 | 43,8 | 6,4 | 224.760 | 55,6 | 8,1 |
| 75-79 | 1.785.253 | 176.441 | 9,9 | 88.028 | 49,9 | 4,9 | 87.288 | 49,5 | 4,9 |
| 80 ou + | 1.787.607 | 91.173 | 5,1 | 48.758 | 53,5 | 2,7 | 41.660 | 45,7 | 2,3 |
| Total | 14.538.988 | 3.050.397 | 21,0 | 1.178.691 | 38,6 | 8,1 | 1.851.777 | 60,7 | 12,7 |

Fonte: IBGE- Censo Demográfico – 2000.

Contudo, cabe destacar que apenas 21% dos idosos brasileiros estão ocupados. A análise entre os grupos etários mostra que a idade cronológica é fator importante para explicar a situação de ocupação ou não dos idosos.

Nível de escolaridade dos idosos

O nível de escolaridade da população brasileira aumentou nas últimas décadas. Um marco importante nesta modificação foi o crescimento no número de indivíduos alfabetizados. Em 1991, este percentual era de 74% da população e, em 2000, subiu para 83%.

Em geral, os investimentos em educação têm resultados a médio e longo prazo; assim, a população mais jovem é a principal beneficiária das mudanças realizadas. Os dados sobre a educação dos chefes de família, por exemplo, mostram que o nível de escolaridade dos não idosos é superior ao verificado entre os idosos. Entre aqueles que

concluíram o 2º grau, o percentual de não idosos é 2,5 vezes (11,8%) maior do que o verificado entre os idosos (5,5%). Inversamente, entre aqueles sem instrução, o número de idosos é quase o triplo (34,7) do registrado entre os não idosos (11,8%).

Morar na área urbana ou rural influencia o nível de escolaridade alcançada pelos chefes de famílias. Entre os não idosos, 55% dos chefes da área urbana estudaram, pelo menos, cinco anos, enquanto na área rural este percentual gira em torno de 17%. Na população idosa, o montante de chefes de família com cinco anos ou mais de estudo na área urbana é de 41% e na rural, de apenas 5%.

Tabela A13. Anos de estudo dos responsáveis pelos domicílios, por situação do domicílio - 2000

| | Total | % | Não idosos | % | Idosos | % |
|-------------------------------------|-------------------|------------|-------------------|------------|------------------|------------|
| Anos de estudo | 44.795.001 | 100 | 35.830.506 | 100 | 8.964.850 | 100 |
| Sem instrução e menos de 1 ano..... | 7.243.666 | 16 | 4.129.260 | 12 | 3.114.406 | 35 |
| 1 a 4 anos..... | 16.299.782 | 36 | 12.255.071 | 34 | 4.044.711 | 45 |
| 5 a 8 anos..... | 9.847.876 | 22 | 9.064.245 | 25 | 783.631 | 9 |
| 9 a 11 anos..... | 7.310.006 | 16 | 6.740.861 | 19 | 569.145 | 6 |
| 12 anos ou mais..... | 4.093.771 | 9 | 3.640.814 | 10 | 452.957 | 5 |
| Urbana..... | 37.334.866 | 83 | 30.042.753 | 84 | 7.292.113 | 81 |
| Sem instrução e menos de 1 ano..... | 4.601.542 | 12 | 2.448.117 | 8 | 2.153.425 | 24 |
| 1 a 4 anos..... | 12.715.532 | 34 | 9.314.778 | 31 | 3.400.754 | 47 |
| 5 a 8 anos..... | 8.952.619 | 24 | 8.214.666 | 27 | 737.953 | 10 |
| 9 a 11 anos..... | 7.039.801 | 19 | 6.483.975 | 22 | 555.826 | 8 |
| 12 anos ou mais..... | 4.025.372 | 11 | 3.581.217 | 12 | 444.155 | 5 |
| Rural..... | 7.460.235 | 17 | 5.787.498 | 19 | 1.672.737 | 19 |
| Sem instrução e menos de 1 ano..... | 2.642.124 | 35 | 1.681.143 | 29 | 960.981 | 57 |
| 1 a 4 anos..... | 3.584.250 | 48 | 2.940.293 | 51 | 643.957 | 38 |
| 5 a 8 anos..... | 895.257 | 12 | 849.579 | 15 | 45.678 | 3 |
| 9 a 11 anos..... | 270.205 | 4 | 256.886 | 4 | 13.319 | 1 |
| 12 anos ou mais..... | 68.399 | 1 | 59.597 | 1 | 8.802 | 1 |

Fonte: IBGE Censo Demográfico.

No geral, os indicadores educacionais dos idosos são mais baixos do que os verificados para a população não idosa. Como, no Brasil, a renda está associada à escolaridade, o baixo nível de escolaridade da população idosa explica o grande número de concessões de aposentadorias nos extratos de menor rendimento.

Desse modo, apesar da melhoria nos indicadores educacionais, o nível de escolaridade dos brasileiros ainda é baixo, existindo expressivas desigualdades nos espaços urbano e rural, assim como nos grupos etários.

Condição do Idoso na Família

Na maioria das famílias em que reside idoso (64,6%) , este assume a condição de chefe de família. Estes dados revelam, assim, a importância do rendimento do idoso para o sustento das famílias. Por sua vez, em 22,7% dos lares, os idosos assumem a condição de cônjuge. Em conjunto, quase 90% os idosos ou são chefes ou cônjuge. Já na condição de outro parente se encontram 11,8%, que, em geral, habitam a casa dos filhos ou genros.

Tabela A14. Condição do Idoso na família – 2002

| Total | 16.014.028 | 100 |
|----------------------|------------|------|
| Pessoa de referência | 10.329.049 | 64,6 |
| Cônjuge | 3.635.184 | 22,7 |
| Outro parente | 1.889.655 | 11,8 |
| Outra condição | 160.140 | 1 |

Fonte: IBGE – PNAD

Embora as famílias chefiadas por idosos representem apenas 20% do total, este percentual é superior ao da participação dos idosos na composição da população. No entanto, sua distribuição entre as áreas urbana e rural é semelhante à divisão populacional, ou seja, cerca de 80% residem na área urbana e 20%, na área rural.

Tabela A15. População com 10 anos ou mais chefes de família, por situação de domicílio – 2000

| Grupos de idade | Total | % | Urbano | % | Rural | % |
|------------------|------------|------|------------|------|-----------|------|
| 10 a 19 anos | 340.319 | 0,8 | 275.294 | 0,7 | 65.025 | 0,7 |
| 20 a 29 anos | 6.669.375 | 14,9 | 5.528.236 | 14,8 | 1.141.139 | 14,8 |
| 30 a 39 anos | 11.206.460 | 25,0 | 9.454.769 | 25,3 | 1.751.691 | 25,3 |
| 40 a 49 anos | 10.284.288 | 23,0 | 8.732.318 | 23,4 | 1.551.970 | 23,4 |
| 50 a 59 anos | 7.329.809 | 16,4 | 6.052.136 | 16,2 | 1.277.673 | 16,2 |
| Total não idosos | 35.830.251 | 80,0 | 30.042.753 | 80,5 | 5.787.498 | 80,5 |
| 60 a 69 anos | 5.103.483 | 11,4 | 4.153.232 | 11,1 | 950.251 | 11,1 |
| 70 a 79 anos | 2.886.896 | 6,4 | 2.360.474 | 6,3 | 526.422 | 6,3 |
| 80 anos ou mais | 974.471 | 2,2 | 778.407 | 2,1 | 196.064 | 2,1 |
| Total idosos | 8.964.850 | 20,0 | 7.292.113 | 19,5 | 1.672.737 | 19,5 |
| Total | 44.795.101 | 100 | 37.334.866 | 83,3 | 7.460.235 | 16,7 |

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2000.

Quanto à distribuição por sexo observa-se que 59% das famílias brasileiras são chefiadas por homens e 41%, pelas mulheres. Na área urbana, o percentual de 35% de chefia feminina é maior do que o verificado na área rural, que é de 22%. Esta diferença é favorecida pela feminização da velhice no espaço urbano.

Tabela A16. Idosos chefes de família, por sexo e domicílio – 2000

| | Urbano | % | Rural | % | Total | |
|--------------|------------------|------------|------------------|-------|------------------|-------|
| Homens | 3.169.562 | 65,08 | 1.187.719 | 77,83 | 2.888.672 | 58,62 |
| Mulheres | 1.700.953 | 34,92 | 338.268 | 22,17 | 2.039.221 | 41,38 |
| Total | 4.870.515 | 100 | 1.525.987 | | 4.927.893 | |

Fonte: IBGE – Censo Demográfico – 2000.

No Brasil, o percentual de idosos que vivem sozinhos vem aumentando, atingindo 12,7% no ano de 2000. Historicamente, o morar só estava associado ao descaso e ao abandono, mas, como lembra DEBERT (1999), com o crescimento das políticas de proteção ao idoso – sobretudo, as de saúde e previdência – morar só pode estar constituindo uma opção de vida dos idosos. Entre os casais, o contingente dos idosos que moram sozinhos sobe para 25,8%. Em relação à população, os idosos correspondem a 40,1% do total de pessoas que moram sós.

Tabela A17. População idosa, por tipo de família, sexo e faixa etária – 2003

| Condição | 60-74 anos | | 75 anos ou + | |
|--------------------------------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
| | Homens | Mulheres | Homens | Mulheres |
| Casal sem filhos | 31,1 | 23,4 | 36,2 | 12,6 |
| Casal com filhos e outros parentes | 52 | 29,9 | 37,8 | 22,3 |
| Morando com filhos e outros parentes | 8,2 | 33,1 | 14,4 | 43,1 |
| Unipessoal | 8,6 | 13,4 | 11,3 | 21,3 |
| Total | 99,9 | 99,9 | 99,9 | 99,9 |

Fonte: IBGE / PNAD- 2003.

A probabilidade de os idosos viverem sozinhos diminui com a idade. Contudo, este comportamento não é igual para ambos sexos. Entre as mulheres, o percentual que vive só e está na faixa etária de 60-74 anos é de 13,4%, percentual que sobe para 21,3% a partir dos 75 anos. Por sua vez, entre os homens, os valores são menores, correspondendo respectivamente a 8,6% e 11,6%.

As famílias constituídas por casal idoso sem filhos correspondem a 32,8% do total. O maior contingente de famílias deste tipo (36,2%) é formado por homens a partir dos 75 anos, enquanto o menor (12,6), pelas mulheres na mesma faixa etária. Em geral, em virtude de as mulheres casarem com homens da mesma faixa etária, ou mais velhos, a probabilidade de viverem sozinhas aumenta com a idade. Nos arranjos familiares em que os filhos moram com os pais, mais da metade (52,2%) é formada por idosos do sexo masculino na faixa de 60-74 anos e a menor percentagem é constituída por mulheres com 75 anos ou mais (22,3%).

Resumindo, pode-se dizer que a coabitação dos idosos é uma característica da sociedade brasileira. Em geral, é motivada por precariedades financeiras dos filhos ou dos idosos, ou pela necessidade de cuidados decorrentes da perda de autonomia. Neste caso, a probabilidade aumenta com a idade (CAMARANO, 1999).

A coabitação tem ocorrido mais por necessidade dos filhos (37,9%) do que dos pais (24,2%), evidenciando mudança no fluxo de dependência (CAMARANO, 1999). Este quadro resulta, entre outros fatores, da combinação de altas taxas de desemprego no país, que aflige sobretudo a população mais nova, bem como da depreciação do valor dos salários e da ausência de políticas de proteção social às famílias brasileiras.

Ao mesmo tempo cresceu o número de programas destinados a assegurar renda aos idosos. Desta forma, o recebimento de benefícios de aposentadorias e pensões constitui, muitas vezes, a única fonte de recursos regulares recebida pelas famílias.

Condição de Moradia dos Idosos

A maioria da sociedade brasileira (55,4%) mora em domicílios com condições semi-adequadas,⁵ seguida dos que habitam em condições adequadas⁶ (36,4%) e dos que vivem em condições inadequadas⁷ (8,2%). O acesso à residência adequada varia com a idade. Entre os idosos, cerca de 51% habitam em condições consideradas adequadas, caindo este percentual para 36% entre a população não idosa. Embora seja pequeno o percentual de brasileiros que residem em condições inadequadas, o número é maior entre não idosos (8,2%) do que o registrado entre os idosos (3,2).

Tabela A18. Moradores em domicílios particulares, por faixa etária e por condição de adequação da moradia – 2000

| | Adequação da moradia - 2000 | | | | | | |
|--------------------|-----------------------------|-----------------|------|--------------------------|------|-------------|------|
| | Total | Adequada (1) | % | Semi- adequada (2) | % | Inadequadas | % |
| Total | 168.450.492 | 61.328.297 | 36,4 | 93.376.970 | 55,4 | 13.745.225 | 8,2 |
| 0 a 59 anos | 154.074.920 | 54.063.785 | 35,1 | 86.714.449 | 56,3 | 13.296.685 | 8,6 |
| 60 anos ou mais. | 14.375.572 | 7.264.512 | 50,5 | 6.662.521 | 46,3 | 448.540 | 3,7 |
| Urbana..... | 136.978.588 | 60.656.119 | 44,3 | 73.924.009 | 54,0 | 2.398.459 | 1,8 |
| 0 a 59 anos | 125.249.007 | 53.443.194 | 42,7 | 69.477.450 | 55,5 | 2.328.361 | 1,9 |
| 60 anos ou mais. | 11.729.581 | 7.212.925 | 61,5 | 4.446.559 | 37,9 | 70.097 | 0,6 |
| Rural..... | 31.471.905 | 672.178 | 2,1 | 19.452.961 | 61,8 | 11.346.766 | 36,1 |
| 0 a 59 anos | 28.825.914 | 620.592 | 2,2 | 17.236.998 | 59,8 | 10.968.324 | 38,1 |
| 60 anos ou mais. | 2.645.991 | 51.587 | 1,9 | 2.215.962 | 83,7 | 378.442 | 14,3 |

Fonte: Censo Demográfico 2000.

As condições de moradia no campo e na cidade são diferentes. Na área urbana o percentual de indivíduos que residem em condições adequadas (44%) é superior à média nacional (36%), enquanto na área rural apenas 2% habitam em condições semelhantes, refletindo a precariedade dos investimentos públicos em infra-estrutura na área rural.

Quanto ao número de moradores dos domicílios com idosos, os dados da tabela abaixo mostram que mais de 70% dos idosos vivem em residências com até três moradores (Tabela A19). Estes números favorecem os idosos, uma vez que a presença de grande número de moradores em algumas famílias chefiadas por idosos é apontada pela literatura como condição que favorece a negligência do atendimento das necessidades dos idosos (CAMARANO, 1999).

Tabela A19. Número de moradores em domicílios chefiados por idosos – 2000

| Número de moradores | Total | % |
|---------------------|------------------|--------------|
| 1 morador | 1.603.883 | 19,3 |
| 2 moradores | 2.516.965 | 30,3 |
| 3 moradores | 1.730.690 | 20,8 |
| 4 moradores | 1.190.760 | 14,3 |
| 5 moradores | 785.101 | 9,4 |
| 6 moradores | 492.456 | 5,9 |
| 7 moradores ou mais | 644.995 | 7,8 |
| Total | 8.319.855 | 100,0 |

Fonte: IBGE – Censo Demográfico.

Renda e trabalho

A concentração de renda no país pode ser observada pelo pequeno contingente populacional (12,1%) que possui rendimentos no estrato mais elevado (5 salários ou mais) e da grande maioria (54,8%) que recebe rendimentos nos extratos inferiores (até 1 salário mínimo).

O acesso à renda no Brasil aumenta a partir dos 20 anos de idade; até então, 80% dos indivíduos não têm renda. Na faixa etária entre 20-29, este percentual cai à metade (38,7%). O maior número de indivíduos que acessam rendimentos mais altos tem entre 40-49 anos. Além disso, neste grupo encontra-se o percentual mais baixo de indivíduos sem renda. Nesta faixa, os indivíduos usufruem o melhor momento no mercado de trabalho, porque conseguem reunir experiência e vitalidade.

Tabela A20. População de 10 anos ou mais por renda e faixa etária – 2000

| Faixa de rendimento | 10 a 19 anos | % | 20-29 anos | % | 30-39 anos | % |
|----------------------------|----------------|-------|----------------|-------|-----------------|-------|
| Sem rendimento | 28.282.164.286 | 80,11 | 11.277.477.096 | 37,6 | 7.449.608.736 | 29,46 |
| 1 salário mínimo | 4.233.310.480 | 11,99 | 4.770.512.738 | 15,91 | 3.656.605.181 | 14,46 |
| 1-5 salários mínimos | 2.681.045.443 | 7,59 | 11.646.214.420 | 38,83 | 9.876.785.948 | 39,05 |
| 5 salários mínimos ou mais | 106.451.499 | 0,3 | 2.296.229.644 | 7,66 | 4.306.921.451 | 17,03 |
| Total | 35.302.971.708 | 100 | 29.990.433.898 | 100 | 25.289.921.316 | 100 |
| Faixa de rendimentos | 40-49 anos | % | 55-59 anos | % | 60 anos ou mais | % |
| Sem rendimento | 9.541.025.476 | 9,8 | 1.437.314.173 | 26,32 | 1.853.056.826 | 12,75 |
| 1 salário mínimo | 23.292.428.840 | 23,91 | 1.343.111.462 | 24,59 | 6.411.961.175 | 44,1 |
| 1-5 salários mínimos | 4.592.459.288 | 4,71 | 1.670.339.034 | 30,58 | 4.247.216.501 | 29,21 |
| 5 salários mínimos ou mais | 59.980.867.796 | 61,58 | 1.010.733.859 | 18,51 | 2.026.752.872 | 13,94 |
| Total | 97.406.781.400 | 100 | 5.461.498.528 | 100 | 14.538.987.374 | 100 |

Fonte: IBGE Censo Demográfico.

Quanto aos idosos, apenas 12,75% dos indivíduos não têm rendimentos, embora seja o grupo com o maior percentual de indivíduos com renda de um (1) salário mínimo.

Os rendimentos dos idosos variam com a sua idade. No grupo de idosos mais jovens, a concentração de indivíduos com rendimentos mais altos é superior ao dos idosos com idade mais elevada. Provavelmente, aqueles idosos conseguiram se aposentar em melhores condições do que os últimos, ou o patamar mais elevado de renda deriva de sua complementação no mercado de trabalho.

A queda de rendimento dos idosos explica a razão de uma parcela dos idosos desenvolver atividades remuneradas, mesmo recebendo benefícios previdenciários.

Na área urbana, o acesso à renda é maior do que o verificado na área rural. No campo, 11,6% dos idosos não têm rendimentos, caindo este percentual nas cidades para 8,6%. Estes idosos têm a sua principal fonte de sustento na família. Além disso, na área urbana, 46% dos idosos têm acesso a rendimentos iguais a três ou mais salários mínimos, percentual superior ao observado na área rural (11%).

O acesso a rendimentos mais elevados varia com a idade do idoso. Quanto mais jovem o idoso, maior a probabilidade de ele acessar rendimentos mais elevados (Tabela A21). No grupo entre 60-69 anos, 59,5% têm rendimentos iguais ou superiores a três salários mínimos, caindo para 19,9% entre aqueles a partir do 80 anos.

Tabela A21. Rendimento mensal dos idosos brasileiros por classe nominal de rendimentos, faixa etária e situação de domicílio – 2000

| Situação de domicílio e classe nominal de rendimentos (Sal. Mín.) | Total pop | | Idoso total | | 60 a 69 anos | | 70 a 79 anos | | 80 anos ou + | |
|---|------------|------|-------------|------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|------|
| | | % | | % | | % | | % | | % |
| Total | 44.795.101 | 100 | 8.964.850 | 100 | 5.103.483 | 56,9 | 288.696 | 32,2 | 974.471 | 10,9 |
| Até ¼ | 351.299 | 0,8 | 24.085 | 0,3 | 21.057 | 0,8 | 2.390 | 0,2 | 638 | 0,1 |
| Mais de 1/4 a ½ | 946.803 | 2,1 | 65.214 | 0,7 | 56.494 | 2,1 | 6.983 | 0,5 | 1.737 | 0,2 |
| Mais de 1/2 a 1 | 9.621.371 | 21,5 | 3.900.381 | 43,5 | 186.032 | 73,9 | 1.450.500 | 101,6 | 588.949 | 60,4 |
| Mais de 1 a 2 | 8.680.409 | 19,4 | 139.961 | 15,6 | 844.443 | 33,0 | 438.114 | 30,0 | 11.604 | 12,0 |
| Mais de 2 a 3 | 4.956.305 | 11,1 | 691.240 | 7,7 | 432.168 | 16,9 | 206.876 | 14,2 | 52.196 | 5,4 |
| Mais de 3 | 6.139.903 | 36,0 | 2.433.365 | 27,1 | 1.526.886 | 59,5 | 712.918 | 48,9 | 193.561 | 19,9 |
| Sem rendimento | 4.099.011 | 9,2 | 451.204 | 5,0 | 361.503 | 13,8 | 69.115 | 4,7 | 20.586 | 2,1 |
| Urbana | 3.733.466 | 83,3 | 7.292.113 | 81 | 453.232 | 162,8 | 236.074 | 163,4 | 778.407 | 79,9 |
| Até 1/4. | 141.484 | 0,4 | 12.929 | 0,2 | 11.289 | 0,5 | 1.302 | 0,1 | 338 | 0,0 |
| Mais de 1/4 a ½ | 462.417 | 1,2 | 39.005 | 0,5 | 33.530 | 1,6 | 4.413 | 0,4 | 1.062 | 0,1 |
| Mais de 1/2 a 1 | 6.805.870 | 18,2 | 2.849.781 | 39,1 | 133.605 | 65,3 | 1.082.369 | 92,8 | 430.707 | 55,3 |
| Mais de 1 a 2 | 7.007.128 | 18,8 | 1.111.153 | 15,2 | 664.709 | 32,0 | 351.610 | 29,5 | 94.834 | 12,2 |
| Mais de 2 a 3 | 4.447.555 | 11,9 | 617.163 | 8,5 | 382.142 | 18,4 | 186.967 | 15,7 | 48.054 | 6,2 |
| Mais de 3 | 15.239.291 | 40,8 | 2.297.374 | 31,5 | 1.431.886 | 68,5 | 678.564 | 57,0 | 186.924 | 24,0 |
| Sem rendimento | 3.231.121 | 8,7 | 364.708 | 5,0 | 292.971 | 13,7 | 55.249 | 4,6 | 16.488 | 2,1 |
| Rural | 7.460.235 | 16,7 | 1.672.737 | 19 | 950.251 | 37,2 | 526.422 | 36,6 | 196.064 | 20,1 |
| Até ¼ | 209.815 | 2,8 | 11.156 | 0,7 | 9.768 | 2,0 | 1.088 | 0,4 | 300 | 0,2 |
| Mais de 1/4 a ½ | 484.386 | 6,5 | 26.209 | 1,6 | 22.964 | 4,6 | 2.570 | 0,9 | 675 | 0,3 |
| Mais de 1/2 a 1 | 2.815.501 | 37,7 | 1.050.600 | 62,8 | 524.227 | 111,5 | 368.131 | 141,1 | 158.242 | 80,7 |
| Mais de 1 a 2 | 1.673.281 | 22,4 | 288.208 | 17,2 | 179.734 | 37,7 | 86.504 | 32,4 | 21.970 | 11,2 |
| Mais de 2 a 3 | 508.750 | 6,8 | 74.077 | 4,4 | 50.026 | 10,5 | 19.909 | 7,4 | 4.142 | 2,1 |
| Mais de 3 . | 900.612 | 12,1 | 135.991 | 8,1 | 95.000 | 19,8 | 34.354 | 12,7 | 6.637 | 3,4 |
| Sem rendimento | 867.890 | 11,6 | 86.496 | 5,2 | 68.532 | 14,0 | 13.866 | 5,1 | 4.098 | 2,1 |

Fonte: IBGE – Censo Demográfico

Os rendimentos das aposentadorias e pensões exercem papel importante na composição da renda dos idosos brasileiros. O total de idosos que recebem proventos de uma ou de ambas fontes é de 78%, sendo este percentual mais elevado entre os homens

(80%) do que entre as mulheres (76,8). Tal diferença explica-se pela baixa participação das mulheres das gerações passadas no mercado de trabalho. Parte destas mulheres somente acessa a renda na condição de pensionista.

Tabela A22. População idosa de aposentados e/ou pensionistas por grupo etário e sexo – 2003

| Grupos de idade | Total | Aposentados | % | Homens | Aposentados | % | Mulheres | Aposentadas | % |
|-----------------|-------------------|-------------------|-------------|------------------|------------------|-------------|------------------|------------------|-------------|
| 60 a 64 anos | 5.205.137 | 3.050.304 | 58,6 | 2.395.075 | 1.386.748 | 57,9 | 2.810.062 | 1.663.556 | 59,2 |
| 65 a 69 anos | 4.096.651 | 3.223.358 | 78,7 | 1.838.720 | 1.509.589 | 82,1 | 2.257.931 | 1.713.769 | 75,9 |
| 70 anos ou mais | 7.430.759 | 6.767.427 | 91,1 | 3.137.292 | 3.014.937 | 96,1 | 4.293.467 | 3.752.490 | 87,4 |
| Total | 16.732.547 | 13.041.089 | 77,9 | 7.371.087 | 5.911.274 | 80,2 | 9.361.460 | 7.129.815 | 76,2 |

Fonte: IBGE- PNAD -2003

A idade do idoso é fator determinante para explicar o acesso a aposentadorias e pensões. A probabilidade de recebimento de aposentadorias e pensões cresce com o aumento da idade. No grupo de 60 a 64 anos, apenas 57,9% recebem rendimentos dessa natureza, subindo este número para 91,1% a partir dos 70 anos.

Quanto à distribuição por sexo, os homens apresentam indicadores mais elevados de acesso a aposentadorias e pensões do que o verificado entre as mulheres. Esta diferença acarreta maior dependência das idosas quanto às famílias para a satisfação de suas necessidades básicas do que os idosos, o que se reflete no maior grau de coabitação das mulheres idosas em relação aos homens.

O recebimento da aposentadoria nem sempre tem significado o fim da vida produtiva para os idosos. Os dados da PNAD de 2003 mostram que 26,2% dos idosos que recebem aposentadoria e/ou pensão continuam ocupados. Este percentual é maior entre os homens (36,5%) do que entre as mulheres.

Tabela A23. População idosa aposentada ou pensionista, ocupada – 2003

| Idade/sexo | 60-64 anos | % | 65-69 anos | % | 70 anos ou mais | % |
|--------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|
| Homens | 1.386.748 | 48,8 | 1.509.589 | 42,5 | 3.014.937 | 27,7 |
| Mulheres | 1.663.556 | 30,1 | 1.713.769 | 21,4 | 3.752.490 | 10,7 |
| Total | 3.050.304 | 78,9 | 3.223.358 | 63,9 | 7.430.759 | 38,4 |

Fonte IBGE – PNAD – 2003

Com o aumento da idade, o número de indivíduos que se mantêm ocupados tende a diminuir. Assim, na faixa entre 60-64 anos, 78,9% dos idosos aposentados continuam trabalhando, mas a partir dos 70 anos apenas 38,4% se mantêm ocupados.

Além da idade, entre os sexos também se observam diferenças. O percentual de homens, que permanece ocupado depois de aposentado é maior do que o de mulheres. Esta diferença explica-se pela menor participação das mulheres destas gerações no mercado de trabalho. Além disso, nas famílias chefiadas por homens encontra-se o maior percentual de filhos que coabitam, aumentando a necessidade de o idoso complementar sua renda.

Apesar de se manterem ocupados, o tipo de ocupação dos idosos difere da exercida pela população não idosa. A maioria dos idosos trabalha por conta própria (41%), enquanto mais da metade da população não idosa (56,3%) trabalha como empregado. Além disso, um quinto dos idosos ocupados produz apenas para consumo próprio.

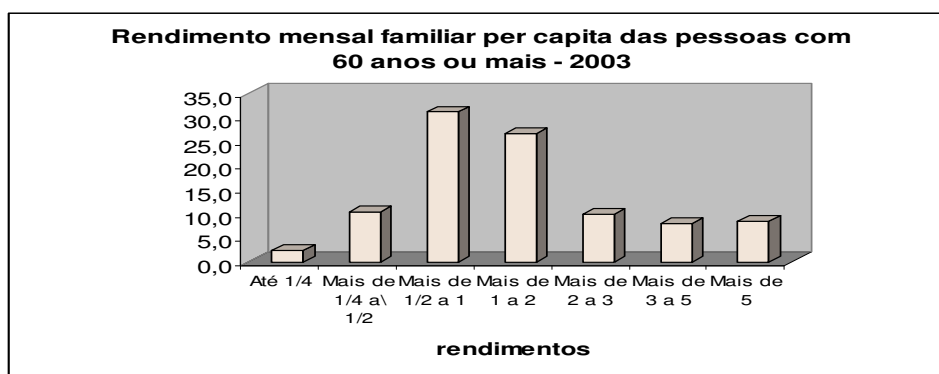
Tabela A24. Pessoas de 10 anos ou mais, idosa e não idosa, por tipo de atividade – 2003

| Tipo de atividade | Idoso | % | Não idoso | % |
|------------------------------------|------------------|------------|-------------------|------------|
| Empregados | 1.113.452 | 21,64 | 46.276.279 | 56,1 |
| Trabalhadores Domésticos | 215.158 | 4,18 | 6.538.077 | 7,93 |
| Conta própria | 2.137.941 | 41,55 | 16.310.846 | 19,77 |
| Empregadores | 390.971 | 7,6 | 2.988.300 | 3,62 |
| Não remunerado | 281.012 | 5,46 | 7.664.702 | 9,29 |
| Prod de produtos p/consumo próprio | 990.816 | 19,25 | 2.599.396 | 3,15 |
| Construção p/consumo próprio | 16.485 | 0,32 | 116.631 | 0,14 |
| Total | 5.145.835 | 100 | 82.494.231 | 100 |

Fonte: IBGE / PNAD – 2003.

Em relação à renda familiar dos idosos, os dados produzidos pela PNAD mostram que 43,8% da população idosa vivem com renda *per capita* de até um salário mínimo e 31,1%, entre meio salário mínimo e um salário. Embora este percentual seja superior aos rendimentos dos jovens ou crianças, cabe destacar que a inflação dos produtos para idosos é mais elevada do que a observada para os outros segmentos populacionais, o que reduz o poder de compra destes indivíduos (NÉRI, 2004).

Gráfico A1



Fonte: IBGE/PNAD 2003

No entanto, observa-se que o percentual de idosos que vivem em famílias com renda até um quarto salário mínimo (2,3%), corresponde, em números absolutos (300 mil), a um contingente menor do que aqueles que recebem o Benefício de Prestação Continuada. O número de beneficiários aproxima-se do contingente da população com renda per capita próxima de meio salário mínimo. Este fato mostra a volatilidade da renda entre os grupos em situação de pobreza/indigência no país (LAVINAS, 2005).

À Guisa de Conclusão

Neste Apêndice foram apresentadas as principais características demográficas e socioeconômicas da população idosa com o intuito de revelar como os idosos estão vivendo, do mesmo modo que os desafios que o envelhecimento coloca para os sistemas de proteção social brasileira.

Pode-se perceber que, no país, houve um processo de envelhecimento e de urbanização da população brasileira nas últimas décadas. Todavia, este processo apresenta características bastante heterogêneas entre as áreas de domicílio, os grupos etários e o sexo dos idosos.

Assim, uma primeira conclusão que se depreende dos dados é que o conceito de idoso com base na idade cronológica engloba indivíduos em situações muito heterogêneas. Em relação às deficiências, por exemplo, embora tendam a aumentar com a idade, aquelas que exacerbam a vulnerabilidade e acarretam a perda de autonomia estão sendo, pela extensão dos cuidados à saúde, sendo empurradas para as idades mais avançadas.

Apesar de o envelhecimento ser marcado por forte viés sexual a favor das mulheres, o maior contingente de idosos na área rural brasileira, devido à migração, é formado por homens.

No tocante as condições socioeconômicas, os dados mostram que os idosos, por exemplo, habitam em condições melhores do que a população não idosa. Entre os não idosos, encontra-se o maior percentual de pessoas que moram em domicílios considerados inadequados. Entre os idosos, observa-se que o contingente que habita nas cidades reside em melhores condições do que aquele que mora na área rural.

Quanto à renda, a maioria dos idosos tem acesso à renda no país, mas em compensação, neste grupo encontra-se a maior parcela de indivíduos que recebem rendimentos nos extratos inferiores. Entre os não idosos, a situação é inversa. Verifica-se maior percentual de indivíduos sem renda do que entre os idosos e a concentração da maioria dos indivíduos que recebem rendimentos nos extratos superiores.

Outro aspecto relevante diz respeito à importância dos benefícios previdenciários para a garantia de renda aos idosos. Mais de 80% dos idosos brasileiros recebem rendimentos deste tipo, sendo maior o percentual de homens. Apesar disto, observou-se ainda que os idosos estão retornando ao mercado de trabalho, trabalhando por conta própria, para completar a renda auferida com aposentadorias e pensões, o que revela que estes recursos têm sido insuficientes para cobrir as necessidades básicas dos idosos e suas famílias. Entre os não idosos, verificou-se que a maioria não contribui para o sistema previdenciário, o que coloca desafios para a garantia de renda na velhice para estes indivíduos.

No que concerne à educação, os indicadores educacionais dos idosos brasileiros apresentam pior desempenho do que o da população não idosa. Estes se beneficiaram dos investimentos realizados na política educacional durante as últimas décadas. Apesar da melhoria, o nível de escolaridade do brasileiro ainda é considerado baixo, o que expressa a necessidade de maiores investimentos em educação.

O papel do idoso na sociedade sofreu alterações. Neste grupo, mais da metade dos idosos são chefes de família e abrigam em suas casas os filhos e netos, os quais sofrem com o agravamento das condições sociais e do aumento da precariedade nas relações de trabalho.

Em síntese, os dados examinados mostram que as ações governamentais desenvolvidas em diversas políticas sociais foram importantes para melhorar as condições de vida dos idosos brasileiros nas últimas décadas e, em particular, tiveram efeito positivo na garantia do acesso aos serviços de saúde e aos benefícios previdenciários. Ao mesmo tempo, revelam que o processo de envelhecimento da população coloca dilemas para a sustentabilidade destes avanços.

Os resultados bem sucedidos que possam advir da implementação de ações governamentais para proteger os idosos brasileiros não podem ser desvinculados do debate sobre a alocação de recursos destinados aos gastos sociais como um todo.

Notas

¹ Até a década de 60, a taxa de fecundidade no país era em torno de 6,2 filhos por mulher; em 1970, este número caiu para 5,8 e, no ano 2000, para 2,3.

² Por População Economicamente Ativa entendem-se pessoas na faixa etária entre 15-59 anos.

³ Razão de Dependência dos Idosos. É o indicador que mede a razão entre a população com 60 anos mais/população economicamente ativa entre 15-59 anos.

⁴ Com base na definição de que urbano é o situado na vila ou na cidade, ao passo que rural é o que se encontra fora desses limites (CENSO, 2000).

⁵ Domicílios particulares com, pelo menos, um dos serviços inadequados.

⁶ Domicílios particulares permanentes com rede geral de abastecimento de água, com rede geral de esgoto ou fossa séptica, coleta de lixo por serviço de limpeza e até dois moradores por dormitório.

⁷ Domicílios particulares com abastecimento de água proveniente de poço ou nascente ou outra forma, sem banheiro e sanitário ou com escoadouro ligado a fossa rudimentar, vala, rio ou lago ou mar, da mesma forma que lixo queimado, enterrado ou jogado em terreno baldio ou logradouro, rio, lago, mar ou outra forma e mais de dois moradores por dormitório.