



## A REFORMA DA PREVIDÊNCIA COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Gustavo Di Lorenzo Villas Boas  
Amélia Cabral Campos de Andrade  
Luís Eduardo Moreira Martins

**RESUMO:** O trabalho faz uma análise sobre o mito do rombo da previdência e dos impactos da reforma da previdência na saúde pública brasileira, sob o modelo conceitual da determinação social do processo saúde-doença  
**PALAVRAS-CHAVE:** reforma da previdência, saúde pública, determinação social do processo saúde-doença

**ABSTRACT:** This study is a analysis about the myth of the social security deficit and how the reform of the social security impacts the health service, using the model of social determination of health  
**KEYWORDS:** social security, health service, social determination of health

### O MITO DO ROMBO DA PREVIDÊNCIA

Tramita no Congresso Nacional a proposta de Michel Temer de Reforma da Previdência. Fundada no **mito do rombo da previdência**, a proposta visa tentar diminuir os gastos públicos, usando como argumento o envelhecimento da população.

### MUDANÇAS PROPOSTAS

A proposta tem como pontos principais<sup>1</sup>:

- Idade mínima de 65 anos para aposentadoria para homens e 62 para mulheres;
- Tempo mínimo de contribuição de 25 anos para homens e mulheres;
- Exigência de 40 anos de contribuição para aposentadoria integral;

Atualmente, não há idade mínima para aposentadoria. Para receber o valor integral, na regra de hoje, é necessário que o tempo de contribuição somado à idade seja igual a 85 para mulheres e 95 para homens.

Ou seja, no sistema atual, uma mulher que começa a trabalhar com 20 anos, pode se aposentar com recebimento de valor integral aos 53 anos. Se a nova regra for aprovada, essa mesma pessoa só poderia aposentar-se com valor integral aos 62 anos.

O grande argumento usado pela presidência da República é que a previdência gasta mais do que arrecada. Essa afirmação é repetida há muitos anos pelos mais diversos governantes como razão para tentar sustentar uma reforma nas regras da aposentadoria.

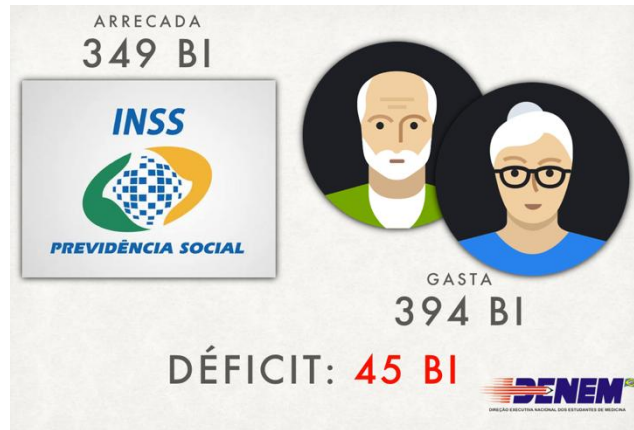
Existem, porém, alguns argumentos que permitem questionar se esse rombo é real.

Quando o governo argumenta que existe déficit (ou seja, sai mais dinheiro do que entra para as aposentadorias) ele considera que a arrecadação correspondente aos gastos com a previdência é exclusivamente da Contribuição ao INSS, valor cobrado do salário de todos os trabalhadores com carteira assinada. Nesse caso, usando dados de 2014 como



referência, a arrecadação do INSS foram 349 bilhões, enquanto os gastos com aposentadoria chegaram a 394 bilhões.

Imagem 1: O mito do rombo da previdência



Fonte: produção própria (2017)

A Constituição brasileira, porém, em seus artigos 194 a 204, trata da **SEGURIDADE SOCIAL**, que é o conjunto de ações dos Poderes Públicos formado pela saúde pública, pela assistência social e pela **previdência**.

Imagem 2: Seguridade Social



Fonte: produção própria (2017)

Ou seja, a previdência é parte de um pacote de direitos. A legislação, porém, não diz que a previdência deve ser paga **exclusivamente** pelo INSS, mas sim que existe um **conjuntos de impostos** e contribuições que devem financiar a seguridade como um todo. Ou seja, não devemos pensar que o INSS deve pagar sozinho a previdência, mas sim que INSS, CSLL, CONFINS, PIS PASEP e Concursos prognósticos devem pagar, juntos, a

previdência, a saúde pública e a assistência social. Pensando assim, a conta muda e (usando 2014 novamente como referência) arrecadou-se 686 bilhões de reais e gastou-se 632, levando a um **superávit (sobra de dinheiro) de 54 bilhões de reais.**<sup>2</sup>

Imagem 3: Arrecadação e Gastos



Fonte: produção própria (2017)

Na prática, porém, esse superávit não chega a existir. Desde 1994, existe um mecanismo legislativo que permite que gastos destinados a determinadas áreas podem ter 20% de seu valor destinados à outros destinos. Essa é **Desvinculação das Receitas da União**, a DRU. Na prática, desde o surgimento da DRU, 20% do valor da seguridade é removido e destinado majoritariamente a gastos com a **Dívida Pública**. Ou seja, é o dinheiro do SUS, da aposentadoria e da assistência social destinado a pagamento de títulos públicos comprados predominantemente pelos grandes bancos mundiais.

Imagem 4: Desvinculação das Receitas da União



Fonte: produção própria (2017)



Em 2016, a DRU foi renovada até 2023 e teve seu valor aumentado para 30%.

Tais argumentos, como a falsa destinação exclusiva do INSS para a previdência e a DRU drenando dezenas de bilhões anuais do orçamento de direitos públicos mostram que o rombo na previdência existe, sim, mas ele é um **projeto político** (que lucra com a precarização de direitos) e não uma questão orçamentária.

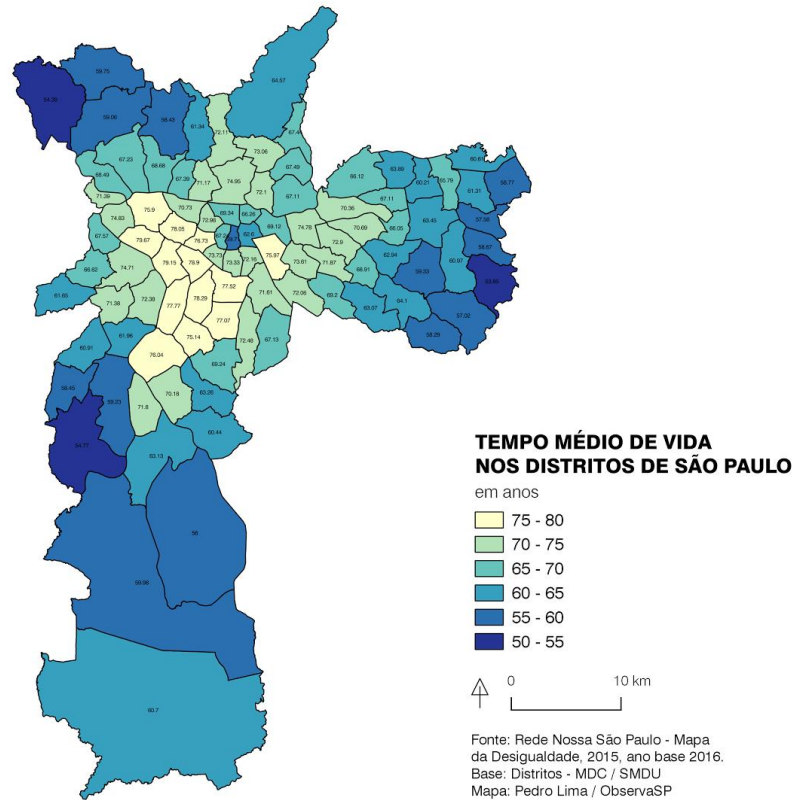
## **PREVIDÊNCIA E SAÚDE**

Considerando a análise apresentada, para conseguir fechar as contas o poder executivo teria duas alternativas: (1) deixar de aplicar a DRU aos gastos com direitos público, aumentando o orçamento de saúde, aposentadoria e assistência e diminuindo os gastos com a dívida pública ou (2) cortar gastos com direitos da população. A escolha foi óbvia e o governo criou uma série de reformas com o objetivo de reduzir gastos públicos, como a PEC 241/55 e a Reforma da Previdência.

Fora dos Palácios do governo, tais medidas afetam diretamente a saúde. Usando a compreensão de que o trabalho é um fator de adoecimento da população, principalmente da população mais pobre que é submetida a condições de trabalho precarizadas, o vínculo entre mais tempo trabalhando e maior adoecimento é óbvio. No exemplo dado no início desse texto, de uma mulher que inicia a vida profissional aos 20 anos, a nova lei acrescentaria 16 anos de trabalho para aposentadoria integral.

A situação torna-se mais alarmante quando se atenta para a expectativa de vida da população. Usando a pesquisa publicada pela Rede Nossa São Paulo, no Mapa da Desigualdade 2015, a diferença entre a expectativa de vida entre os bairros mais ricos e mais pobres da capital paulista chega a 20 anos. Segundo essa mesma pesquisa, dos 96 distritos da capital, 36 têm expectativa de vida menor do que 65 anos, idade mínima para aposentadoria na proposta de Temer.

Imagem 5: Tempo médio de vida nos distritos de São Paulo



Fonte: Rede Nossa São Paulo (2016)

Ainda, é necessário pontuar o trabalho como um forte contribuinte para o processo de adoecimento da população, no sistema em que estamos inseridos o trabalhador é visto como máquina e como coisa rentável, a partir do momento em que o mesmo se retira do mercado de trabalho se torna descartável ao sistema e isso acarreta uma maior falta de preocupação com sua saúde. Muitas das doenças que ocorrem são frutos de toda uma vida usada para trabalhar e auxiliar no giro do capital, por isso o trabalho na lógica de produção atual é um fator para o processo de adoecimento.

Uma população privada do seu direito ao descanso é uma população sem saúde. A partir do momento em que o Estado propõe uma medida que deixará uma enorme parte da população morrer antes da aposentadoria, fica urgente o debate acerca do próprio formato do Estado.

É necessário, portanto, entender a Reforma da Previdência como um problema de saúde pública, que legitima o adoecimento da classe trabalhadora como mal necessário para sustentar uma suposta harmonia financeira estatal.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

\_\_\_\_\_. Mapa da Desigualdade, 2015 ano base 2016. Rede Nossa São Paulo, 2016. Acesso em: <http://bit.ly/2yiV6Uj>

\_\_\_\_\_. Por dentro da Reforma da Previdência. Ministério da Fazenda, 2017. Acesso em: <http://www.fazenda.gov.br/por-dentro-da-reforma-da-previdencia>

\_\_\_\_\_. Análise da Seguridade Social 2014: ANFIP, 2014. Acesso em: <http://bit.ly/2xkLBUj>

LEITE, Iuri da Costa et al. Carga de doença no Brasil e suas regiões, 2008. **Cad Saúde Pública**, p. 1551-1564, 2015.