

GESTÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E A NECESSIDADE DO SUPERÁVIT PRIMÁRIO: UMA ANÁLISE SOBRE OS RESULTADOS DE 2011

GERALDO MEDEIROS JÚNIOR*
RENATO AUGUSTO DA SILVA ALVES**

I Introdução

Mais de vinte anos após a promulgação da Constituição de 1988, quando foi regulamentada a Seguridade Social ainda se encontra distante de oferecer serviços de boa qualidade. Composta por Previdência Social, Saúde e Assistência Social, observa-se que nenhum dos três componentes pode ser visto como modelo positivo na gestão pública.

É comum discutir-se o déficit da previdência, o que leva à ideia de impossibilidade de oferecer aposentadorias dignas para seus beneficiados. Da mesma forma, o Sistema Único é divulgado pelas filas, sintoma da insuficiência da oferta de serviços e pela necessidade de criação de novos tributos para financiá-lo. Por fim, a assistência social é das três a que menos evoluiu, inclusive com um orçamento muito pequeno, em face dos grandes desafios enfrentados pelo país.

Dessa forma, como tem sido a gestão dos recursos da Seguridade Social no Brasil? A análise dos dados confirma o que tem sido divulgado pela imprensa?

O presente trabalho tem como objetivo analisar o resultado da execução orçamentária da Seguridade Social (SS), entre 2008 e 2011, e suas implicações sobre as políticas de suas três áreas. Para tanto, foi feita uma análise documental, tendo como base o relatório divulgado pela Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal dos anos citados.

* Professor do Departamento de Administração e Economia e tutor do PET-Administração da UEPB <geraldomedeirosjr@uol.com.br>.

** Graduando em Administração pela UEPB e integrante do grupo PET-Administração <renato_augusto_7@hotmail.com>.

Procura-se, aqui, vincular a chamada crise da Seguridade Social com o movimento do capital financeiro, que leva à adoção de políticas que têm como objetivo a geração de superávits primários para possibilitar o pagamento de juros da dívida. Por isso, primeiro, procura-se relacionar o problema à crise do capital financeiro. Em seguida, procura-se observar as particularidades da execução orçamentária da SS. Por fim, são feitas considerações sobre os desafios de cada um de seus componentes.

2 Crise do capital financeiro

O período de fecundo acúmulo de capital, que se iniciara na Segunda Guerra Mundial, mostra claros sinais de arrefecimento na segunda metade dos anos 70. É nesse período que ocorre uma grande expansão dos países capitalistas, impulsionada pela reconstrução de países da Europa, tornando-se uma grande alavanca ao que Netto (2011) caracteriza como “Anos Dourados”. É importante lembrar que, nesse mesmo período, surgem novas instituições no plano político e econômico, a exemplo da Organização das Nações Unidas, Banco Mundial e Fundo Monetário Internacional.

Entretanto, esses anos dourados, na segunda metade dos anos 70, chegam ao fim. “A *onda longa expansiva* é substituída por uma *onda longa recessiva*” (Netto, 2011, p. 224). A taxa de lucro de países começa a declinar e ocorreram dois eventos que agravaram, ainda mais, a situação: o colapso do ordenamento financeiro mundial, distinguido pela desvinculação do dólar com ouro, e o choque do petróleo que aconteceu nos anos 70.

Em face do contexto descrito, fica evidente a necessidade de se tomar medidas eficientes em busca da retomada das taxas lucro. Essas medidas, segundo Netto (2011), ficam configuradas como medidas de Restauração do Capital, que pode ser subdividida em três: reestruturação produtiva, financeirização e ideologia neoliberal.

Na Reestruturação Produtiva, “esgota-se a modalidade de acumulação denominada de *rígida*, própria do taylorismo-fordismo, e começa a se instaurar [. . .] a *acumulação flexível*” (Netto, 2011, p. 225). Em relação à acumulação flexível, pode-se enfatizar duas características: a forma de produção que busca atender a mercados específicos, a variedades culturais e regionais e à “*desterritorialização da produção* — unidades produtivas são deslocadas para novos espaços territoriais”. (Netto, 2011, p. 226).

Como segunda medida de Restauração de Capital, tem-se a financeirização. A partir de meados dos anos 70, os grandes volumes de capitais, frutos da era de superacumulação, vivida pelos países centrais, no pós-guerra, aliados à queda da taxa de lucro do setor produtivo, acabaram formando uma boa conjuntura para a concessão de empréstimos a países. Porém, não bastou aos credores apenas a concessão de empréstimos, “estes condicionaram largamente os empréstimos, de forma a compelir os tomadores a compras ou investimentos segundo seus interesses” (Netto, 2011, p. 244). Nessa dinâmica, o autor destaca dois resultados, o primeiro que a taxa de juros oscilou a favor dos credores, e outro os impactos de se servir aos interesses do capital foi inferior ao montante dos empréstimos.

Por último, a consolidação da ideologia neoliberal. Era necessário romper com todas as barreiras sociais e políticas, não somente as que dizem respeito às relações de trabalho, mas também a barreiras alfandegárias.

O que se pode denominar de ideologia neoliberal compreende uma concepção de homem (considerado atomisticamente como possessivo, competitivo e calculista), uma concepção de sociedade (tomada como um agregado fortuito, meio de o indivíduo realizar seus propósitos privados) fundada na ideia da natural e necessária desigualdade entre os homens e uma noção rasteira da liberdade (vista como função da liberdade de mercado) (Netto, 2011, p. 236).

Essa ideologia dá suporte às ações do Capital com o objetivo de romper com as barreiras sociopolíticas. De acordo com Netto (2011), seu primeiro alvo de ataque foi ao Estado do bem-estar. O Estado aparece demonizado pelos neoliberais e mostrado como retrógrado, falido e que precisa ser reformado. Com isso, busca-se diminuir a intervenção do Estado na economia, ao passo que, paradoxalmente, assiste-se a sua maior presença na indústria bélica e na pesquisa. Portanto, um “Estado mínimo para o trabalho e máximo para o capital” (Netto, 2011, p. 237).

3 Neoliberalismo e Welfare State como estruturantes do surgimento das políticas públicas

Segundo Souza (1995), toda sociedade carece de uma ideologia como forma de chegar a uma harmonia social. Dessa forma, para cada vez mais

o capitalismo continuar se consolidando precisa fundamentar-se no ideário Neoliberal.

O chamado neoliberalismo não é uma teoria científica. Nem muito menos uma corrente de pensamento científica. Não chega também a ser uma doutrina. É uma ideologia — mais propriamente, é o elemento central da ideologia da oligarquia financeira que domina o mundo, na atual etapa do capitalismo (Souza, 1995, p. 9).

O Neoliberalismo nasceu da afirmação classe dominante vigente na época de transição do início do Capitalismo com o fim do regime feudal, tendo como produto natural o individualismo. Essa aspiração pelo benefício individual, que, no caso das elites industriais seria cada vez mais produzir para atender ao mercado, teria seu equilíbrio entre produção e consumo, garantido pelo sistema de produção. Como afirma Smith (1996, p. 112),

É dessa maneira que naturalmente todos os recursos anualmente empregados para colocar uma mercadoria no mercado se ajustam à demanda efetiva. Todos objetivam, naturalmente, colocar no mercado a quantidade que precisa ser suficiente para cobrir a demanda, sem, por outro lado, excedê-la.

Tais transformações ideológicas ocorridas nesse período além de trazerem mudanças na esfera econômica trouxeram, também, mudanças nas formas como foram desenvolvidas as políticas públicas. Utilizando a expressão *gestão social*, caracterizada por Silva (2010) como os sistemas de proteção social na sociedade contemporânea. Pode-se perceber que

[. . .] a expressão *gestão social* ganhou relevância, no entanto, precisamente no contexto de reforma do Estado, sob égide do pensamento neoliberal, o que equivale dizer do deslocamento da gestão social da esfera público-estatal para a esfera privada, seja pela redução da ação do Estado, pela gestão compartilhada na forma de parcerias, pela transferências de responsabilidades ou — no caso de empresas — pela privatização *tout court*, como ocorreu na década de 1990 (Silva, 2010, p. 31).

Dessa forma, ocorreu a transferência de diversos serviços, que eram prestados por empresas públicas, para empresas privadas. A partir daí, inúmeras desvantagens podem ser enumeradas.

É no início do século XX, que surge o *Welfare State* como forma de superar os impactos trazidos pela primeira crise do capital desse século, garantindo os direitos sociais aos cidadãos entendido como

A definição de *welfare state* pode ser compreendida como um conjunto de serviços e benefícios sociais de alcance universal promovidos pelo Estado com a finalidade de garantir uma certa “harmonia” entre o avanço das forças de mercado e uma relativa estabilidade social, suprimindo a sociedade de benefícios sociais que significam segurança aos indivíduos para manterem um mínimo de base material e níveis de padrão de vida, que possam enfrentar os efeitos deletérios de uma estrutura de produção capitalista desenvolvida e excludente (Gomes, 2006, p. 203).

Sendo assim, todo o cidadão ao nascer traria consigo um conjunto de direitos, serviços e benefícios sociais promovidos pelo Estado. Apenas entre as décadas de 30 e 70 foi que o *Welfare State* se instalou no Brasil, com o desafio de conciliar o desenvolvimento econômico com a solução para conflitos sociais. É nessa época que surgem os congelamentos de políticas de saúde, legislações trabalhistas e os Institutos de Aposentadorias e Pensões.

Porém, esse modelo não foi para todos, tendo uma base estrutural centrada na situação populacional, acabou ocorrendo uma verdadeira divisão entre brasileiros que possuíam trabalho formal, reconhecidos como cidadãos, e os demais trabalhadores informais, que ficaram à mercê do assistencialismo das ações governamentais ou entidades filantrópicas.

4 Desafios da Seguridade Social

A Seguridade Social (SS) é definida na Constituição Federal, no *caput* do artigo art. 194, como “um conjunto de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito à Saúde, à Previdência e à Assistência Social”. Também pode ser vista

como um conjunto de políticas e ações articuladas com o objetivo de amparar o indivíduo e/ou seu grupo familiar ante aos eventos decor-

rentes de morte, invalidez, doença, idade, desemprego ou incapacidade econômica em geral (Oliveira, p. 3, 1992).

Assim, a “SS”, garantida pela Constituição Federal de 1988, assegura a todo cidadão brasileiro o direito a ações e políticas sociais.

A Assistência Social “será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social” (Brasil, 1988, art. 203), ou seja, todo brasileiro que comprovar sua condição de necessitado terá acesso aos programas independentemente de contribuir. Seus programas têm o objetivo de proteção da família, amparar as crianças e adolescentes carentes, promover a integração ao mercado de trabalho.

A Previdência Social, de acordo com Oliveira (1992), consiste em um programa que concede pagamentos em dinheiro ou benefícios prestados aos indivíduos ou aos seus dependentes como forma de compensação total ou parcial por perda da capacidade laborativa do empregado. Ainda de acordo com a Constituição Federal de 1988,

A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá:

- I. Cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;
- II. Proteção à maternidade, especialmente à gestante;
- III. Proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;
- IV. Salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa-renda;
- V. Pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependente.

Ao último componente da “SS”, chamado Saúde, consiste em um conjunto de políticas e ações médicas, sanitárias, nutricional e educacional que buscam a prevenção e a cura de qualquer agravo ao bem-estar físico do indivíduo e seus dependentes. Análogo à Assistência Social, para se ter acesso aos programas de saúde não é preciso contribuir com a seguridade social, ou seja, qualquer pessoa que assim necessite pode requerer atendimento médico na rede hospitalar.

5 Execução orçamentária da Seguridade Social

A observação da execução orçamentária da “SS” revela que, no exercício de 2011, ocorreu um superávit de R\$ 77 bilhões, valor correspondente a 14,6% de suas receitas. Ou seja, do que é arrecadado para políticas de seguridade, apenas 85,4% é utilizado.

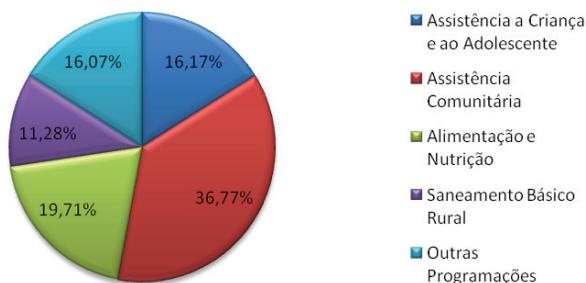
Tais dados desmontam a tese de que faltam recursos para o pleno funcionamento da SS. Também tornam questionáveis as ideias de uma Previdência Social deficitária e da necessidade de uma contribuição específica para a saúde.

Em paralelo a isso, observa-se o pouco gasto com assistência social, apenas R\$ 25 bilhões, significando investimento de apenas 4,75% do total de Receitas.

Outro detalhe importante a ser observado, acerca da assistência social, são as despesas do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), que, em 2011, com um orçamento de apenas R\$ 4 bilhões, desempenhou um importante papel na melhoria da qualidade de vida da população.

No Gráfico 1, pode-se observar o detalhamento das despesas do MDS. É possível perceber, por exemplo, que a Assistência à Criança e ao Adolescente corresponde a R\$ 652 milhões. Ainda segundo o Relatório Anfip 2011, para o funcionamento do Programa Pró Jovem, que tem por objetivo fortalecer a convivência familiar e a presença do adolescente na escola, o governo gasta apenas R\$ 316 milhões. Com o Peti (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), direcionado a crianças e adolescentes de até 16 anos, o governo gasta R\$ 237 milhões. Um aumento no orçamento do MDS, por exemplo, poderia trazer uma expansão desses programas, possibilitando um alcance maior de beneficiários.

Gráfico 1. Despesas do Ministério do Desenvolvimento Social



Fonte: adaptado do Relatório da Anfip 2011.

Na Tabela 1, é possível constatar o quanto foi gasto com saúde no ano de 2011. Segundo dados do governo federal, com um orçamento de R\$ 72 bilhões foi possível, por exemplo, manter 38 mil Unidades Básica de Saúde da Família. E, por outro lado, observa-se que tal valor é insuficiente para possibilitar um modelo eficiente de atendimento ao cidadão brasileiro.

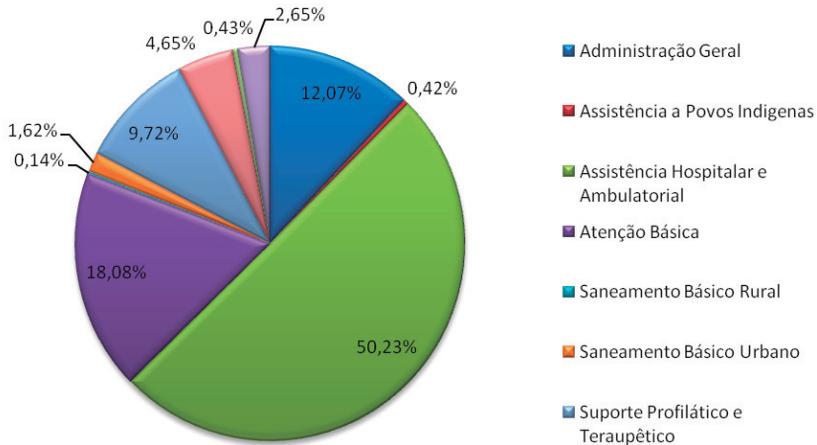
Tabela 1. Despesas da Seguridade Social, 2008 a 2011, em valores correntes

Despesas realizadas	2008	2009	2010	2011
1. Benefícios previdenciários	199.562	225.096	254.859	281.438
Previdenciários urbanos	158.953	178.999	198.061	218.616
Previdenciários rurais	39.997	44.850	55.473	61.435
Compensação previdenciária	612	1.246	1.325	1.387
2. Benefícios assistenciais	15.641	18.721	22.234	25.116
Assistenciais – Loas	13.748	16.864	20.380	23.353
Assistenciais – RMV	1.893	1.848	1.854	1.754
3. Bolsa-família e outras transferências	10.605	11.877	13.493	16.767
4. EPU – Benefícios de Legislação Especial	2.048	2.015	2.16	2.256
5. Saúde: despesas do MS	50.270	5.827	61.965	72.332
6. Assistência social: despesas do MDS	2.600	2.746	3.425	4.033
7. Previdência social: despesas do MPS	4.755	6.265	6.482	6.767
8. Outras ações da Seguridade Social	3.819	6.692	7.260	7.552
9. Benefícios FAT	20.694	27.135	29.204	34.173
10. Outras ações do FAT	722	607	551	565
Total de Receitas da Seguridade Social	375.417	392.076	458.285	528.193
Total de Receitas com Seguridade Social	310.716	359.416	401.610	451.000
Resultado da Seguridade Social	64.701	32.660	56.675	77.193

Fonte: adaptado do Relatório da Anfiop 2011.

A Figura 2 mostra que do total da despesa com saúde, 50,23% são gastos com Assistência Hospitalar e Ambulatorial e com Atenção Básica, apenas, 18,08%. Com base nesses números, constata-se a presença de um modelo de gestão que prioriza Assistência Hospitalar em detrimento da Atenção Básica. Este cenário poderia ser mudado se houvesse a decisão de gastar mais com Atenção Básica, implementando um modelo de saúde preventiva, tendo como eixo estruturante a estratégia saúde da família, como consequência, a redução do gasto com hospitais e ambulatoriais, e — o que é mais importante — melhor qualidade de vida da população.

Gráfico 2 Despesas do Ministério da Saúde



Fonte: adaptado do Relatório da Anfip 2011.

A Tabela 2 destaca a receita das contribuições da Previdência Social. No exercício de 2008 a 2011, ocorre, há aumento das receitas previdenciárias de 41,47%, ao passo que, no mesmo período, a variação de aumento da concessão dos benefícios previdenciários é de 41,03%. Dessa forma, vê-se que o ritmo do crescimento de receitas é maior do que os das despesas, enfraquecendo o mito de que Previdência Social está tendendo à falência. Ressalta-se, ainda, que a evolução dos benefícios previdenciários urbanos, ou seja, os que estão diretamente ligados às contribuições, evoluíram apenas 37,53%.

Tabela 2. Resultados da Previdência Social

Receitas realizadas (R\$ milhões)	2008	2009	2010	2011	2008-2011
Receita previdenciária líquida	163.355	182.008	211.968	245.892	-
Percentual de aumento em relação ao período anterior	-	11,42	16,46	16,00	50,53
Despesas realizadas (R\$ milhões)	2008	2009	2010	2011	2008-2011
Benefícios previdenciários	199.562	225.096	254.859	281.438	-
Percentual de aumento em relação ao período anterior	-	12,80	13,22	10,43	41,03
Previdenciários urbanos	158.953	178.999	198.061	218.616	-
Percentual de aumento em relação ao período anterior	-	12,61	10,65	10,38	37,53
Resultado da Previdência Social	-36.207	-43.088	-42.891	-35.546	

Fonte: adaptado do Relatório da Anfip 2011.

Nota-se que, de acordo com a tabela anterior, a Previdência Social fecha seus resultados no exercício desde o ano de 2008 com déficit em suas contas. Por outro lado, a Tabela 3 mostra que o déficit nas contas da Previdência só se evidencia a partir do momento em que são acrescidos os benefícios previdenciários rurais.

Tabela 3. Resultados da Previdência em relação aos previdenciários urbanos

	2008	2009	2010	2011
Receitas realizadas (R\$ milhões)	2008	2009	2010	2011
Receita previdenciária líquida	163.355	182.008	211.968	245.892
Despesas realizadas (R\$ milhões)	2008	2009	2010	2011
Previdenciários urbanos	158.953	178.999	198.061	218.616
Resultado da Previdência Social (R\$ milhões)	4.402	3.009	13.907	27.276

Fonte: adaptado do Relatório da Anfip 2011.

Na Tabela 4, é possível ver o caminho encontrado para dar destino ao superávit verificado na Tabela 1. Por meio da Desvinculação de Recursos da União (DRU), criada em 1994, o governo federal passou a dispor de um importante mecanismo que desobriga o repasse integral de tributos aos seus destinos vinculados. “Embora tenha amparo legal, a DRU caminha na contramão do crescimento da economia, uma vez que retira recursos da sociedade [...] e em seguida transferi-los para o mercado” (Davi; Martiniano & Patriota, 2011, p. 98).

Com o mecanismo da DRU, o governo federal encontra importantes fontes de recursos com o objetivo de gerar superávit em suas contas e, com isso, possibilitar o pagamento de juros da dívida pública — em 2011, já ultrapassou a casa dos R\$ 2 trilhões.

No ano de 2011, foram desvinculados mais de R\$ 52 bilhões das contas da Seguridade. Isso significa cerca de 9,96% da Receita da Seguridade Social — o que é desvinculado — é retirado da possibilidade de investimento em alguma esfera, seja Assistência Social, Saúde ou Previdência. Porém, mesmo com essa retirada, é possível perceber que ainda existiu um superávit no valor de R\$ 24 bilhões, que poderia ser destinado aos programas da Seguridade e, assim, serem trabalhados para mudar a realidade de muitas pessoas que dependem da ajuda governamental.

Tabela 4. Resultados da Seguridade e a desvinculação da DRU (valores em R\$ bilhões)

	2008	2009	2010	2011
Resultado da Seguridade Social	64.701	32.660	56.675	77.193
Valores desvinculados	39.255	38.776	45.860	52.635
Resultado	25.446	-6.116	10.815	24.558

Fonte: adaptado do Relatório da Anfiip 2011.

6 Considerações finais

A análise da execução orçamentária da SS revela que alguns mitos amplamente trabalhados pela grande mídia podem, pelo menos, serem questionados. A ideia de uma Previdência Social deficitária é relativizada quando confrontada pelo fato de que os benefícios rurais foram inseridos na mesma conta, sem que houvesse aumento das receitas. Como os benefícios da Previdência são de características contributivas, ou seja, para se ter direito é necessário contribuir, e os beneficiários rurais têm o direito ao benefício sem contribuir, nota-se que o déficit da Previdência é proposital, melhor dizendo, construído.

Nessa mesma linha de raciocínio, é fácil perceber, na leitura da Tabela 3, que, entre 2008 e 2011, o aumento das receitas previdenciárias foi de 41,47%, ao passo que o aumento dos benefícios previdenciários urbanos foi de 37,53%. Pode-se concluir, então, que a Previdência está tendendo a arrecadar mais do que pagar benefícios, desfazendo o mito de que é preciso achatar o salário mínimo senão a Previdência pode chegar à falência.

Por fim, no que se refere à Previdência, é importante confrontar o fato de que houve um superávit de R\$ 77,1 bilhões na Seguridade Social. Mesmo com a DRU, o superávit continua existindo, chegando a R\$ 24 bilhões. A utilização de parte do superávit na Previdência possibilitaria o fim do mito do déficit e até o aumento dos valores dos benefícios.

Outro mito é de que seria necessário buscar uma nova fonte de recursos para financiar a saúde. Apenas o superávit alcançado na SS daria para dobrar o orçamento do SUS, o que possibilitaria transformações importantes para a saúde pública no país. O pagamento da dívida social na área da saúde exige, por exemplo, uma mudança do modelo de gestão da Saúde do Brasil, maior investimento em atenção básica, ou seja, na promoção de qualidade de vida para toda população.

Por fim, observa-se que a assistência social tem avançado de forma precária. É comum encontrar nas diversas regiões do país trabalhadores do

Sistema Único de Assistência Social (Suas) que recebem valores inferiores a um salário mínimo. Programas, a exemplo do Peti e do Pro Jovem, poderiam apresentar resultados ainda melhores se fossem priorizados.

As reflexões aqui feitas sobre as desvinculações trazidas pela DRU demonstram que os gastos com saúde, assistência e previdência ainda são insuficientes para trazer a qualidade necessária nos serviços públicos. Por outro lado, demonstra-se que não há necessidade de criação de novos tributos para financiar a SS.

Trata-se da necessidade de inverter a lógica das prioridades, especialmente num momento em que as taxas de juros internacionais tendem a zero, inclusive no Brasil. O avanço da política monetária deve combinar com a construção de um projeto de nação, que signifique inclusão social e um Estado menos voltado para a acumulação do capital financeiro.

Referências

- ANFIP — ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS FISCAIS DA RECEITA FEDERAL. *Análise da Seguridade Social*. Brasília, 2011.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, Senado, 1998.
- GOMES, Fábio Guedes. Conflito social e Welfare State: Estado e desenvolvimento social no Brasil. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, vol. 40, n.º 2, pp. 201-34, 1.º mar. 2006.
- GOVERNO FEDERAL. Saúde. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/atendimento/unidades-basicas-de-saude>>; acesso em 26-2-2013.
- MARTINIANO, Claudia et al. A luta pela vinculação de recursos para Saúde Pública no Brasil a partir do paradigma da universalização. In: DAVI, Jordeana; MARTINIANO, Claudia & PATRIOTA, Lucia Maria. *Seguridade Social*. 2.ª ed. Campina Grande: Eduepb, 2011, pp. 87-116.
- MARTINS, Gilberto de Andrade. Metodologias convencionais e não convencionais e a pesquisa em administração. Disponível em <<http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/c00-art01.pdf>>; acesso em 11-2-2013.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Benefícios assistenciais. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais>>; acesso em 26-2-2013.

- NETTO, José Paulo. *Economia política: uma introdução crítica*. 7.^a ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- OLIVEIRA, Francisco Eduardo B. de. *Proposta de um referencial básico para discussão da Seguridade Social*. Rio de Janeiro: Ipea, 1992.
- SILVA, Ademir Alves da. *A gestão da Seguridade Social brasileira*. São Paulo: Cortez, 2010.
- SMITH, Adam. *A riqueza das nações*. São Paulo: Nova Cultural, 1996.
- SOUZA, Nilson Araujo de. *O colapso do neoliberalismo*. São Paulo: Global, 1995.
- VERGARA, Sylvia Constant. *Métodos de pesquisa em administração*. 5.^a ed. São Paulo: Atlas, 2012.

Resumo

A Seguridade Social ainda se encontra distante de oferecer serviços de boa qualidade. Discute-se o déficit da previdência, levando a ideia de impossibilidade de oferecer aposentadorias dignas para seus beneficiados. Da mesma forma, o Sistema Único é divulgado pelas filas, sintoma da insuficiência da oferta de serviços e pela necessidade de criação de novos tributos para financiá-lo. Por fim, a assistência social é dos três a que menos evoluiu. Dessa forma, como tem sido a gestão dos recursos da Seguridade Social no Brasil? O presente trabalho tem como objetivo analisar o resultado da execução orçamentária da Seguridade Social (SS), entre 2008 e 2011, e suas implicações sobre as políticas de suas três áreas. Para tanto, foi feita uma análise documental, tendo como base o relatório divulgado pela Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal dos anos citados. As reflexões, aqui feitas, sobre as desvinculações demonstram que os gastos com Seguridade Social ainda são insuficientes para trazer a qualidade necessária nos serviços públicos. Por outro lado, demonstra-se que não há necessidade de criação de novos tributos para financiar a SS.

Palavras-chave: Seguridade Social. Gestão. Orçamento.

Abstract

Social Security is still far from offering good quality services. Discussing the social security deficit, taking the idea of the impossibility of assigning decent pensions for their benefit. Likewise, the NHS is disclosed by lines, symptoms of insufficient supply of services and the need to create new taxes to fund it. Finally, the welfare of the three is the least evolved. Thus, as has been the management of Social Security in Brazil? This study aims to analyze the result of the implementation of the budget for Social Security (SS) between 2008 and 2011 and its implications on the policies of its three areas. Therefore, an analysis of documents, based on the report released by the National Association of Federal Taxes regardless of the years cited. These reflections brought about the Voluntary Severances demonstrate that spending on Social Security are still not enough to bring the necessary quality in public services. Furthermore, it is shown that there is a need to establish new taxes to fund SS.

Keywords: Social Security. Management. Budget

