

Aula 2

Sistemas de Proteção Social

ENAP – Programa de Aperfeiçoamento para Carreiras
Pobreza e Políticas de Proteção Social
Luis Henrique Paiva

Sumário

1. O surgimento e a evolução do Welfare State
 - a) A tese da industrialização
 - b) As economias políticas do Estado de Bem-estar
2. Os três modos de entrega da proteção social: focalização, seguro, universalização
 - a) O paradoxo da redistribuição
 - b) A resiliência de benefícios focalizados e do seguro social
3. Benefícios sociais: remédio ou causa?
4. O receio do retrocesso
5. O desafio da demografia

Surgimento e evolução do *Welfare State*

Questão fundamental: como surge a proteção social e como ela se desenvolve em um sistema voltado a mitigar riscos sociais, entre eles a pobreza?

Surgimento e evolução do *Welfare State*

A tese da industrialização

- O estado de bem-estar surge como consequência da industrialização. O crescimento econômico ligado ao capitalismo industrial gerou recursos e exigiu crescentemente uma força de trabalho confiável, saudável e educada. Ao mesmo tempo em que a população envelhecia, tradicionais mecanismos de proteção social deixaram de funcionar (o operariado urbano não tinha a terra como ativo; os padrões de família se alteraram fortemente). Além disso, novos riscos sociais surgiram, como o próprio envelhecimento e o desemprego.
- Portanto, o estado de bem-estar foi um produto tanto das necessidades quanto dos recursos gerados pelo processo de industrialização (C. Pierson, *Beyond the Welfare State*).

Surgimento e evolução do *Welfare State*

A tese da industrialização

- Harold Wilensky (*The Welfare State and Equality*, 1975): estudo de 64 países, baseado em gastos de seguridade social.
 - Principal conclusão: o crescimento econômico (e suas consequências demográficas e burocráticas) estão na raiz do surgimento do estado de bem-estar. O crescimento econômico leva ao surgimento de programas de seguridade social semelhantes, a um crescente gasto com esses programas (como % do PIB), e a uma cobertura ampla e meios de financiamento também similares.
 - Principal variável explicativa: PIB *per capita* (quanto maior, maiores os gastos com seguridade social (% do PIB)). Proporção de idosos (65+) e a idade do sistema de proteção social seriam variáveis intervenientes.

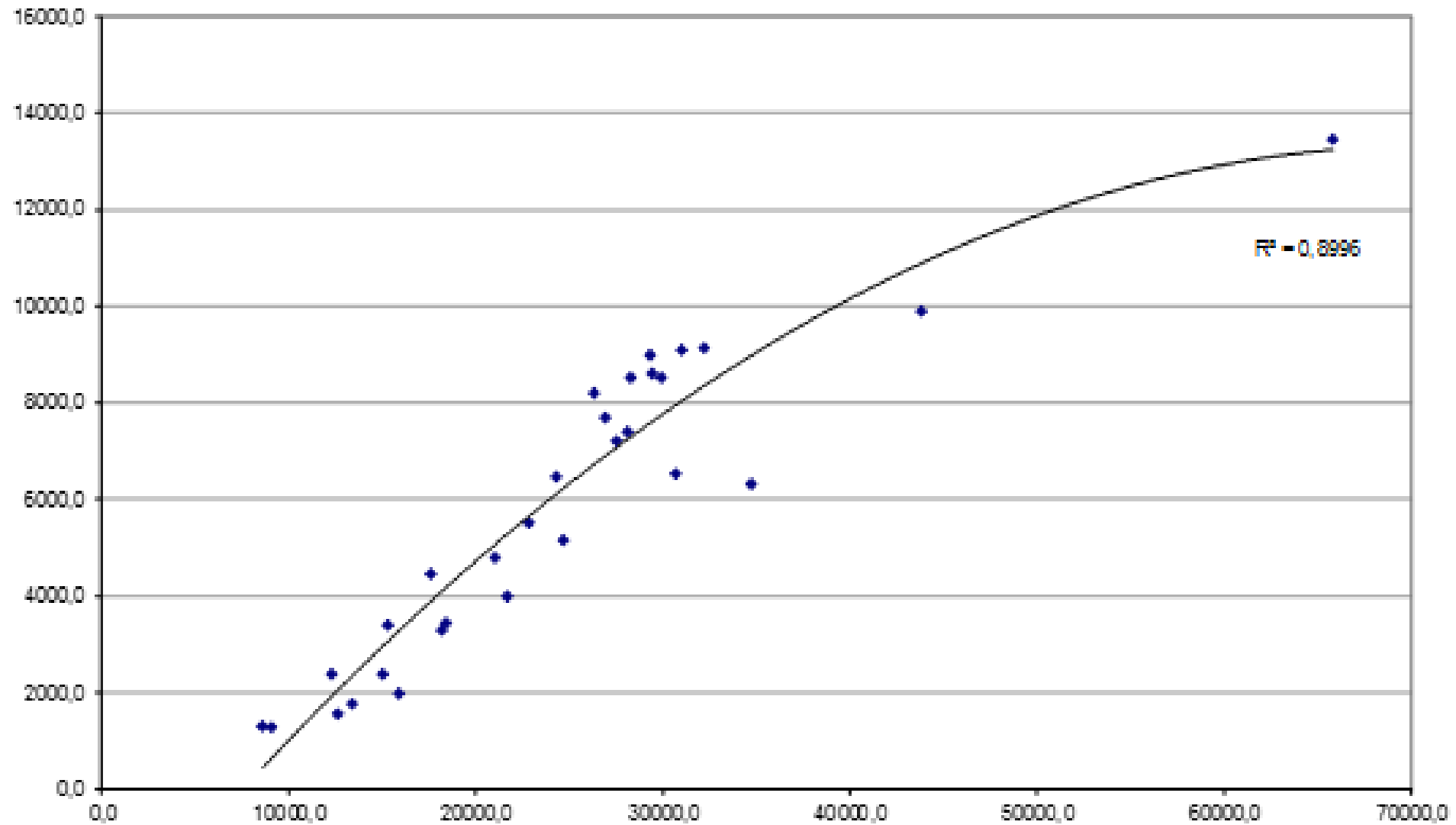
Surgimento e evolução do *Welfare State*

A tese da industrialização

- Harold Wilensky (*The Welfare State and Equality*, 1975): estudo de 64 países, baseado em gastos de seguridade social (cont.)
 - Correlação “espúria” entre gastos com seguridade social e sistemas políticos (estudo feito em uma amostra de 20 países desenvolvidos).
 - Teoria da convergência: o crescimento econômico faz com que países com tradições culturais e políticas contrastantes tornem-se parecidos nas estratégias de construção do piso abaixo do qual nenhum cidadão vai.
- Phillips Cultright (*Political Structure, Economic Development, and National Social Security Programs*, 1965) já havia desenvolvido uma explicação muito semelhante, utilizando indicadores um pouco diferentes.

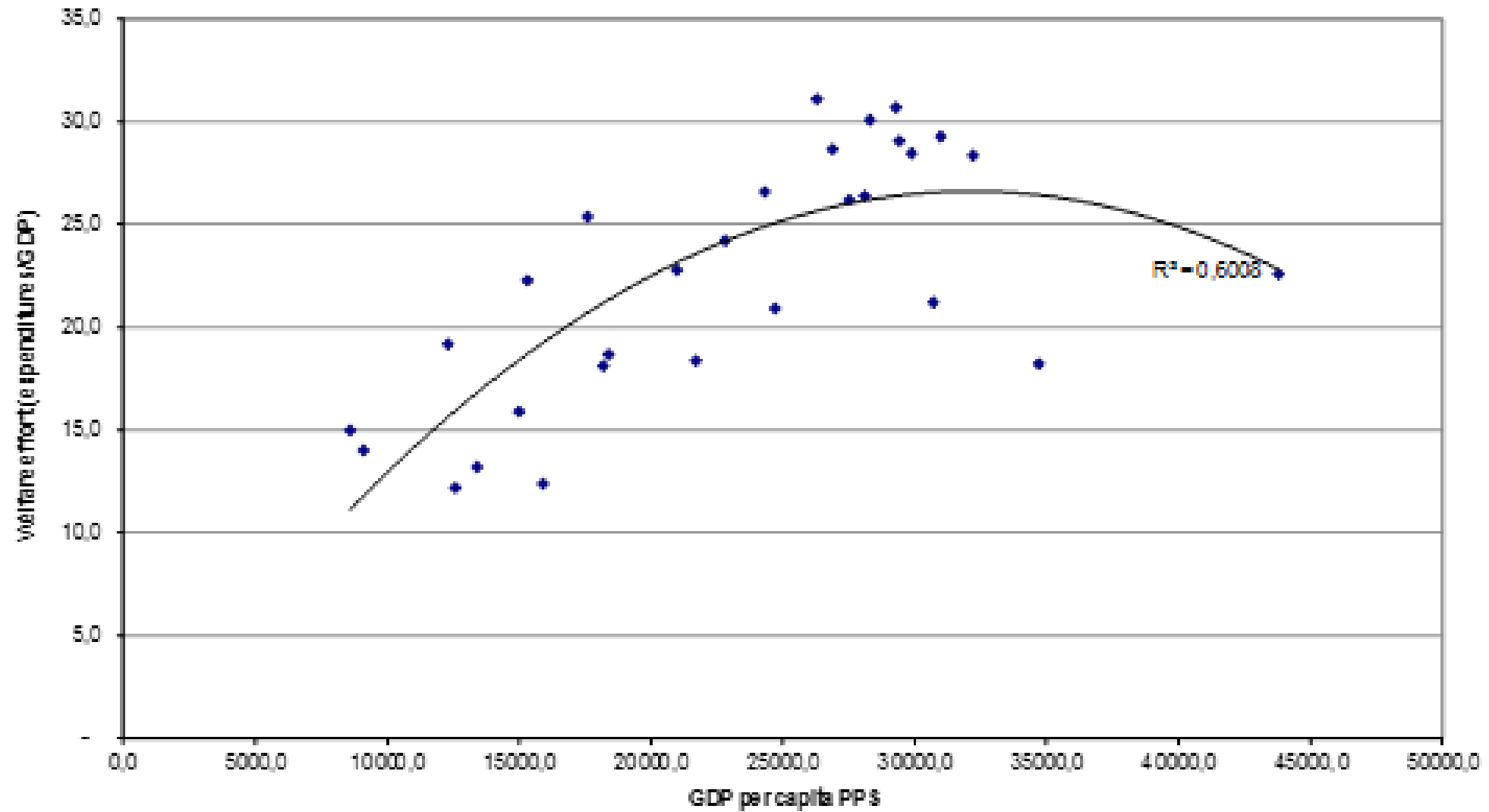
A tese da industrialização

GDP per capita PPS x Expenditure on Social Protection per capita PPS in the EU - 2006



A tese da industrialização

GDP per capita PP \$ and Welfare effort (expenditures/GDP)



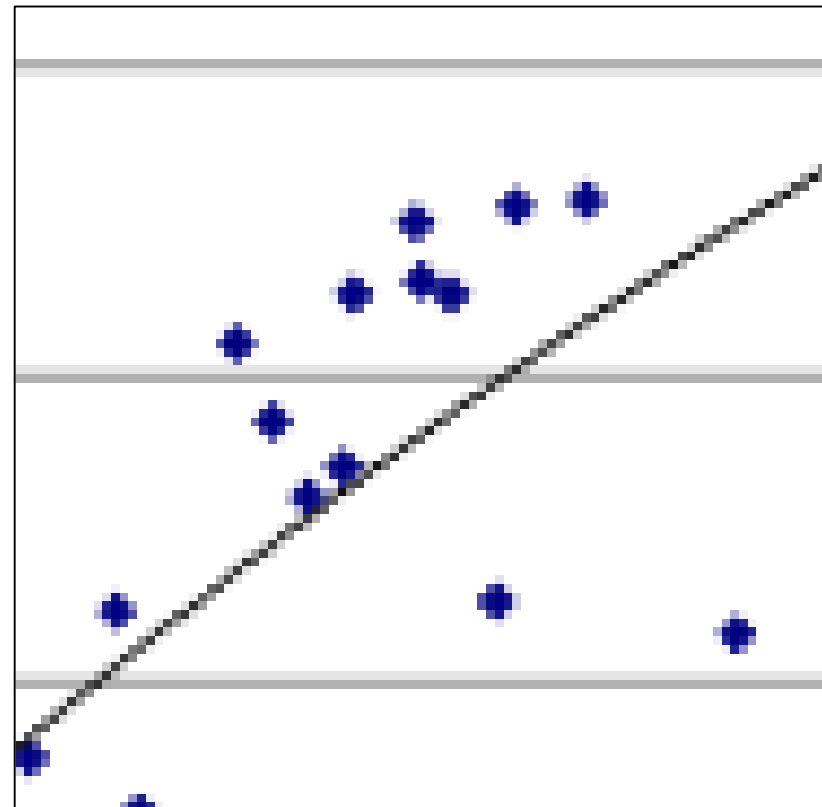
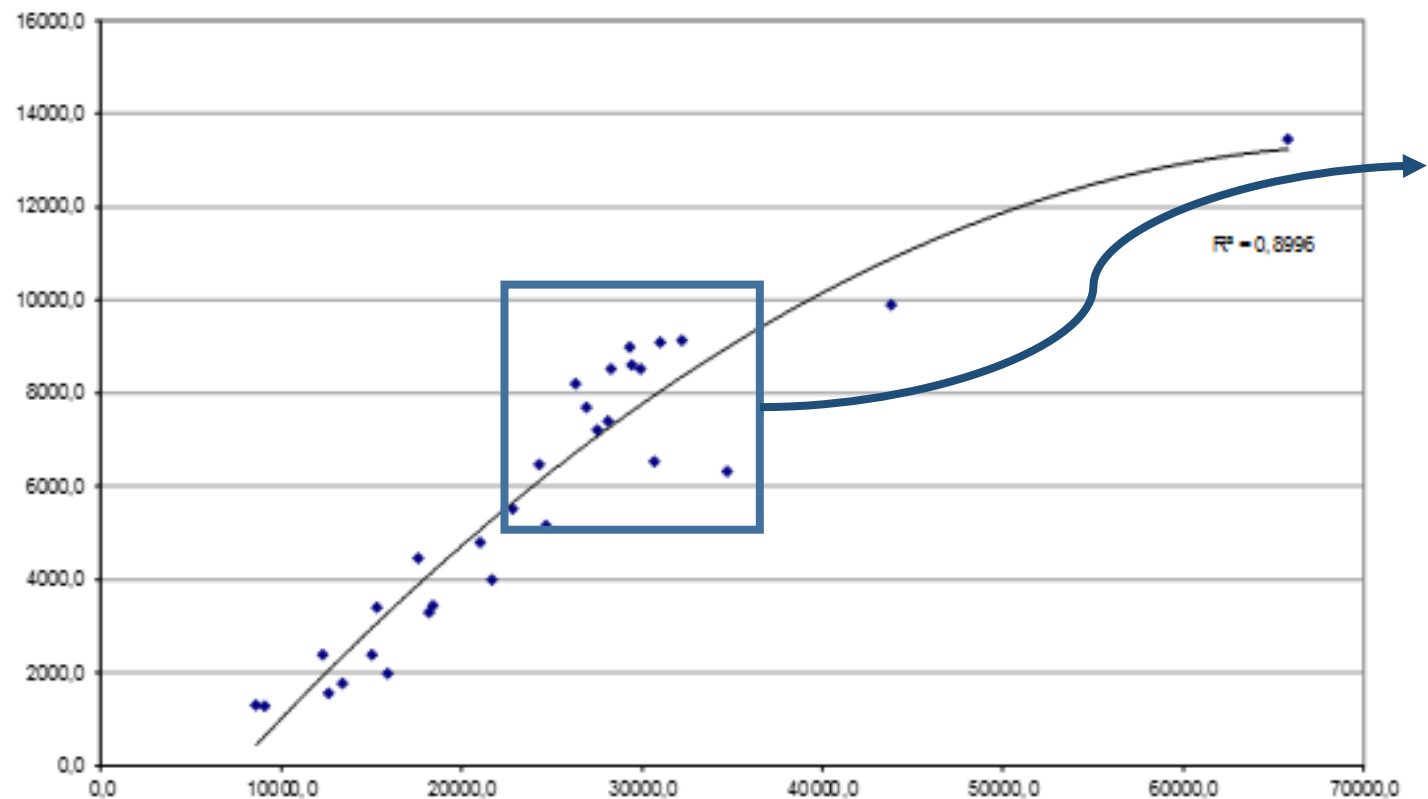
Surgimento e evolução do *Welfare State*

Críticas à tese da industrialização

- Principal variável dependente do modelo de Wilenski, o gasto em benefícios de seguridade social (como % do PIB) é um mau indicador. Somas enormes podem ser gastas com benefícios pagos a poucos servidores públicos ou ao subsídio de planos de previdência privados da classe média (Esping-Andersen, *Three Worlds of Welfare Capitalism*).
- O nível de desenvolvimento econômico é uma variável explicativa muito importante, quando se consideram países de diversos níveis de desenvolvimento. Mas o “resíduo” a ser explicado é considerável: quando o foco está apenas nos países desenvolvidos, há diferenças grandes e se torna difícil falar de “convergência” (C. Pierson, *Beyond the Welfare State*).
- Diferenças entre os modelos de estado de bem-estar nos países desenvolvidos: tema extremamente atrativo, tornou-se uma das questões mais importantes para o estudo da política social nos anos 80.

A tese da industrialização

GDP per capita PPS x Expenditure on Social Protection per capita PPS in the EU - 2006



Surgimento e evolução do *Welfare State*

As três economias políticas do estado de bem-estar

- Esping-Andersen (The Three Worlds of Welfare Capitalism) voltou-se justamente para o “resíduo” da tese da industrialização, isso é, para as diferenças (relativamente grandes) existentes entre os WS dos países mais desenvolvidos. O autor quis sair da “caixa preta” dos gastos com programas de seguridade social, como % do PIB (principal variável dependente de Wilensky) para “o conteúdo dos estados de bem-estar”.
- Trata-se de um trabalho **clássico** na área de sistemas de proteção social.

Surgimento e evolução do *Welfare State*

As três economias políticas do estado de bem-estar

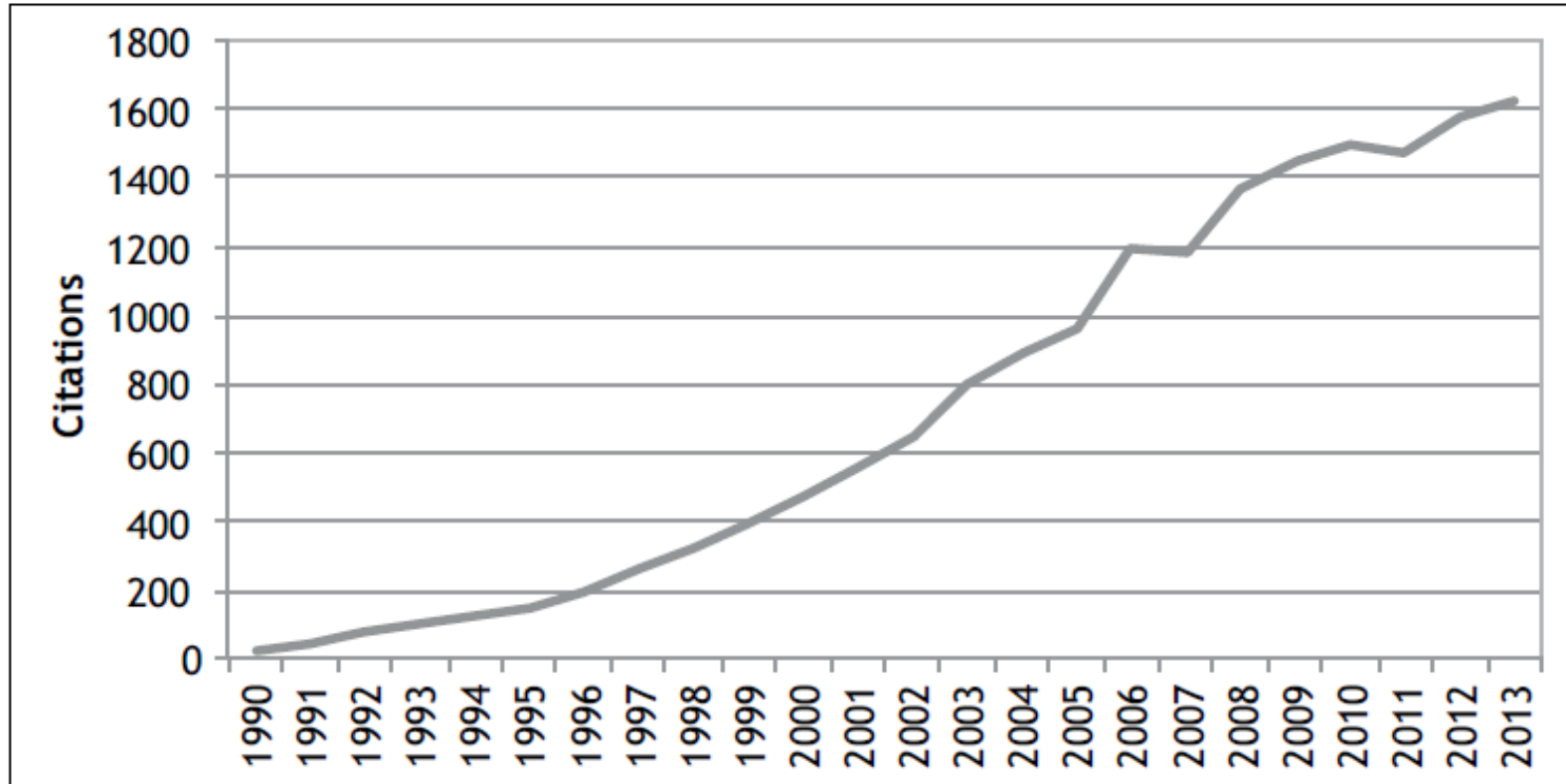


Figure I. Annual citations of *Three Worlds* (1990–2013).

Source: Google Scholar (accessed on 28 February 2014).

Fonte: Emmenegger et al. *Three Worlds of Welfare Capitalism: the making of a classic*. 2015.

Surgimento e evolução do *Welfare State*

As três economias políticas do estado de bem-estar

- Trabalho inicial de Esping-Andersen (*Politics against Markets*) baseou-se na *power resource theory* (PRT): o forte modelo de proteção social desenvolvido na Escandinávia era resultado de um movimento trabalhista socialdemocrata muito forte – principal fator que explicava a variabilidade dos WS no mundo desenvolvido. **Crítica à PRT:** teoria explica bem o caso da Escandinávia e, lá, o caso da Suécia – mas não necessariamente outras situações.

Surgimento e evolução do *Welfare State*

As três economias políticas do estado de bem-estar

- Os principais argumentos de Three Worlds:
 1. Diferentes desenvolvimentos históricos e políticos das sociedades capitalistas levaram a diferentes tipos de WS.
 2. Para definir seus tipos de WS, Esping-Andersen utilizou dois conceitos: o de *de-commodification* (desmercantilização) e de estratificação.
 - *De-commodification*: capacidade dos sistemas de proteção social de tornar a oferta de trabalho elástica. Na ausência de proteção social, os indivíduos precisam trabalhar para sobreviver e a oferta de trabalho, como consequência, é inelástica.
 - Estratificação: a interferência dos WS corrige ou reforça a estrutura de desigualdade gerada pelo mercado. Nesse sentido, os WS são, eles mesmos, *sistemas de estratificação*.

Surgimento e evolução do *Welfare State*

As três economias políticas do estado de bem-estar

- Os **tipos ideais*** de WS definidos por Esping-Andersen:

- 1. Liberal:** mantém a primazia do mercado e apresenta um efeito de desmercantilização baixo. Os benefícios são modestos e os critérios de elegibilidade selecionam apenas os que não contam com o mercado ou a família. Os mais ricos são incentivados (tanto pelo baixo nível dos benefícios, quanto por incentivos tributários) a adotar estratégias privadas de segurança social. O modelo estratifica a sociedade entre os beneficiários do WS (classe trabalhadora e pobres) e os beneficiários da proteção social de mercado. Exemplos: EUA, Reino Unido, Austrália e Canadá.

Surgimento e evolução do *Welfare State*

As três economias políticas do estado de bem-estar

- Os tipos ideais de WS definidos por Esping-Andersen:

2. Conservador/corporativista: fortemente baseado em políticas de seguro social (proteção social contributiva), dando aos benefícios assistenciais um papel subsidiário. Tem efeitos de *de-commodification* limitados. Além disso, a predominância do seguro social produz uma clivagem entre incluídos e excluídos e reproduz a estratificação de mercado. Seu impacto redistributivo é pequeno. Exemplos: Alemanha e França.

Surgimento e evolução do *Welfare State*

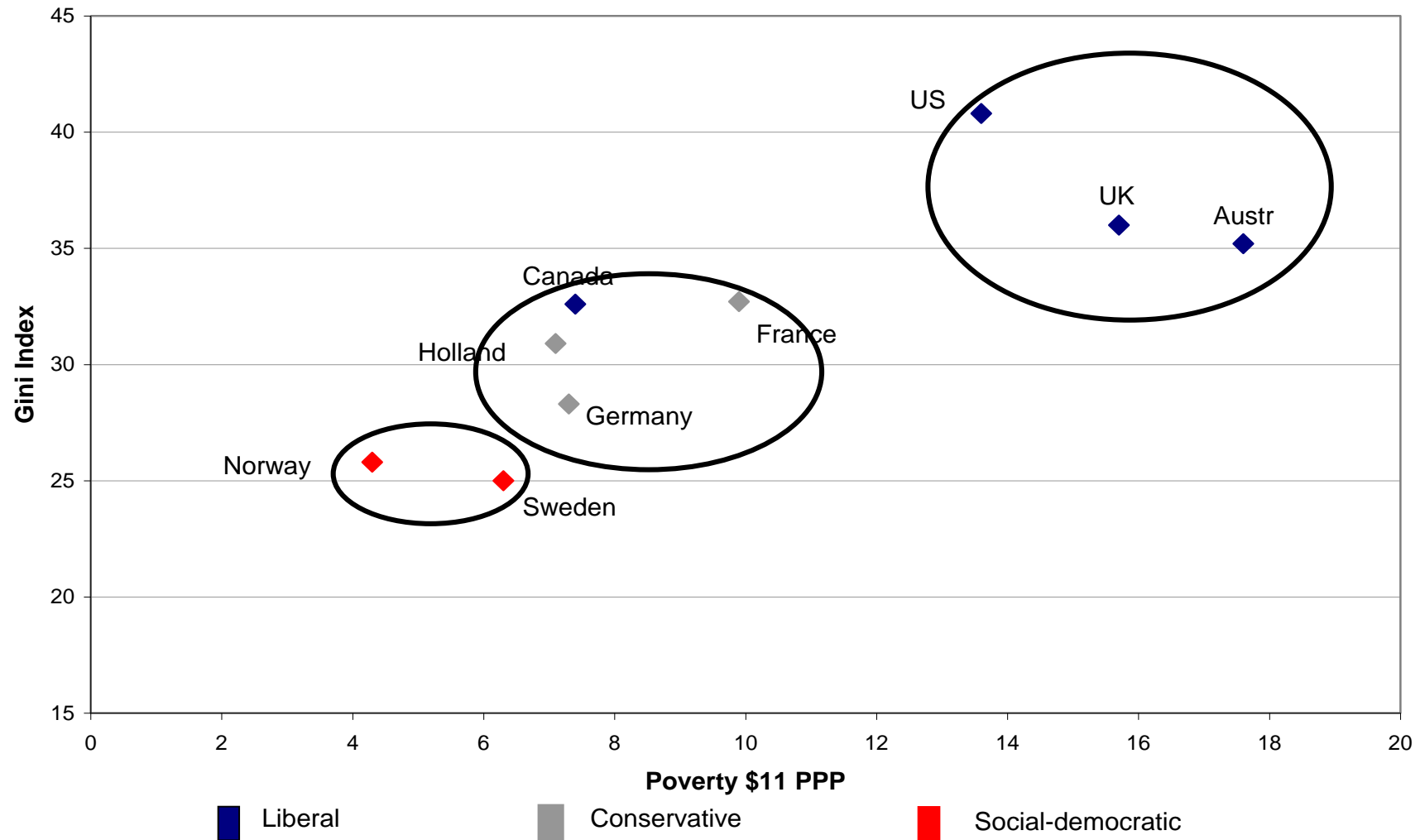
As três economias políticas do estado de bem-estar

- Os **tipos ideais** de WS definidos por Esping-Andersen:

- 3. Socialdemocrata:** estende universalmente o princípio da *de-commodification*. Indivíduos dependem pouco da família e do mercado. Serviços sociais são igualitários no mais alto padrão. Reduz fortemente a estratificação de mercado. Depende de altas taxas de participação no mercado de trabalho (inclusive de mulheres) para ser economicamente viável. Exemplos: países escandinavos.
- Esses **tipos ideais** de WS fazem sentido? Indicadores dos resultados do WS (não do gasto como proporção do PIB) sugerem que sim. Considere pobreza (absoluta) e desigualdade (Gini).

The three worlds of welfare capitalism

Graph - Poverty and economic inequality along welfare state 'clusters'



Source: UNPD, Human Development Report.

Surgimento e evolução do *Welfare State*

Crítica às três economias políticas do estado de bem-estar

- As críticas buscam introduzir novos conceitos (por exemplo, os de insegurança (*insecurity*) e desclientelização (de-clientelization), sugeridos por Wood and Gough, *A Comparative Welfare Regime Approach to Global Social Policy*), ou aumentar o número de tipos, incluindo:
 - **Regimes de bem-estar produtivistas** (leste da Ásia): alto investimento em políticas sociais “produtivas” (educação, em alguma medida saúde) e benefícios sociais voltados para categorias organizadas (servidores, militares, professores etc.), que são neutros ou mesmo regressivos do ponto de vista distributivo. Pobreza e desigualdade muito baixas, relacionadas com altas taxas de participação no mercado de trabalho (com mercado viés de gênero) e o papel da família (ainda mais importante que nos regimes conservadores) (Wood and Gough; Jacobs, *Low inequality with low redistribution?*).

Surgimento e evolução do *Welfare State*

Crítica às três economias políticas do estado de bem-estar

- **Conservador-informal ou Liberal-informal** (América Latina). Forte preferência pelo seguro social e papel relevante da igreja Católica na assistência social (Conservador). Países privatizaram previdência (Liberal). Alta informalidade no mercado de trabalho, baixa cobertura e resultados redistributivos muito limitados ou nulos (pobreza e desigualdade) (Barrientos, Latin America: towards a liberal-informal welfare regime). AL: a região mais desigual do mundo.
- Caso em que as críticas reforçam o papel do trabalho original, preenchendo lacunas e desenvolvendo o programa de pesquisa original.

Os três modos de entrega da proteção social

- Tipos de Esping-Andersen estão baseados em modelos preferenciais de “entrega” da proteção social.
 - Modelo Liberal: entrega é feita prioritariamente por meio de **programas focalizados**.
 - Modelo Conservador: entrega é feita prioritariamente por meio do **seguro social**.
 - Modelo Socialdemocrata: entrega é feita prioritariamente por meio de **programas universais**.

Os três modos de entrega da proteção social

Definições:

- **Políticas universais:** têm um critério do tipo “gatilho” (*trigger criterion*) – uma vez atendido, a elegibilidade é automática, a despeito da situação socioeconômica do potencial beneficiário. Exemplo: *demogrants*, que são benefícios pagos a partir de certas características demográficas (idade) a qualquer cidadão, independentemente de critério de renda. Pensões universais e benefícios universais para crianças. Beveridge, 1942 (NHS).
- **Seguro social:** também não têm relação com a situação socioeconômica do potencial beneficiário (caso especial de política universal?), mas exigem contribuições – como regra, associadas ao trabalho formal. Bismarck, 1889.
- **Políticas focalizadas:** podem até valer-se de critérios demográficos, mas o critério fundamental é a renda, limitada até certo ponto. Exatamente por isso, certos benefícios são chamados de *means-tested*.

Os três modos de entrega da proteção social

- Nenhum sistema de proteção social está baseado em um único modelo de entrega. A regra é a existência de um mix.
- **Brasil:** proteção social foi, durante muitas décadas, entregue por meio do **seguro social**. Na década de 1970 surgiram os primeiros programas virtualmente **não contributivos** (previdência rural e Renda Mensal Vitalícia). Constituição de 1988: **serviços universais** de saúde e benefícios semi- e não-contributivos mais generosos. **Mas predominância do seguro social.**
- **Reino Unido:** benefício **contributivo** (mas de natureza quase-universal) para a velhice (*Basic State Pension*), benefício **universal** para crianças, miríade de benefícios **focalizados** (aquecimento, moradia social, *job seeker allowance* etc.), serviços **universais** de saúde (*National Health System*), *State Second Pension – S2P*, **incentivos tributários** para a previdência privada. **Forte componente focalizado** (mas alta relevância do *NHS*).

Os três modos de entrega da proteção social

- Todo o debate sobre vantagens e desvantagens dos modos de entrega da proteção social deve levar em conta que todo sistema de proteção social conta com benefícios ou serviços que usam os três modos. “Puristas” frequentemente se esquecem disso.

Vantagens do **universalismo** (segundo seus defensores):

- Mercado produz sistemicamente ganhadores e perdedores. “Mérito” ou “merecimento” apenas justificam o fato de haver ganhadores e perdedores. Políticas universais não culpam ou estigmatizam seus beneficiários; apresentam altas taxas de cobertura (*take-up rates*) e baixos custos administrativos; evitam a fórmula “serviços e benefícios pobres para pessoas pobres”; são resilientes a retrocessos (porque contam com apoio robusto da classe média); sistemas baseados fundamentalmente em serviços e benefícios universais têm melhores resultados no combate à pobreza (paradoxo da redistribuição).

Os três modos de entrega da proteção social

Vantagens do **seguro social** (segundo seus defensores):

- Gera incentivos ao trabalho (o que por si só já atenua a pobreza) e à formalidade (o que contribui para o financiamento da proteção social); financiado (como regra) por contribuições sobre a folha de pagamento (permite relação transparente e consistente entre contribuições e benefícios); legitima benefícios do tipo *earnings-related*.

Vantagens da **focalização** (segundo seus defensores):

- Permite ampla oferta da proteção social pela via do mercado (atenção do Estado estaria focada apenas nos mais pobres); em uma situação de escassez de recursos públicos e de demandas ilimitadas, é justo a alocação de preferência aos mais pobres; em uma situação de escassez, evita “captura” de políticas “universais” pela classe média; são resilientes a retrocessos (porque custam muito pouco).

Os três modos de entrega da proteção social

- Como regra: academia da área de política social (não apenas no Brasil) é francamente defensora da **provisão universal** de serviços e benefícios. Resultado no Brasil: crítica à esquerda do Bolsa Família. Exceções começam a surgir de forma moderada.
- As evidências históricas foram, durante um longo período, moderadamente favoráveis ao modelo socialdemocrata, muito baseado em políticas universais. A provisão de saúde pelo mercado é fortemente questionada, especialmente a partir caso dos EUA (que, por um lado, gasta o dobro do que o Reino Unido gasta em saúde, como proporção do PIB; por outro, possui expectativa de vida marginalmente menor do que no UK e uma camada ainda significativa de pessoas sem cobertura, mesmo após o Obamacare).

Os três modos de entrega da proteção social

- Em países em desenvolvimento, a opção preferencial pelo seguro mostrou limitações claras. América Latina: alto grau de desigualdade, baixa redistribuição, baixa cobertura. Expectativa seria transição de um “universalismo estratificado” (Mkandiwire) para o universalismo – algo que nunca ocorreu. Países da região migraram para benefícios focalizados (no Brasil, BPC, Bolsa Família e previdência rural – esse com focalização ocupacional; no Chile, a *Pensión Básica Solidaria de Vejez e de invalidez*) ou benefícios universais (na Argentina e Uruguai, benefícios tipo *Asignación Universal por Hijo*).

Os três modos de entrega da proteção social

Mas a crítica sistemática às políticas focalizadas tem severas limitações (baseado nas críticas de Mkandawire, Targeting and universalism in poverty reduction):

- Paradoxo da redistribuição (será examinado em tópico específico).
- Resiliência/fragilidade em casos de retrocesso político (será examinado em tópico específico).
- benefícios para pobres são, frequentemente, benefícios pobres (Sen, The political economy of targeting). **Resposta:** em países em desenvolvimento, é comum encontrar serviços oferecidos em base universal que também são pobres. Universalismo não é garantia de qualidade do serviço.
- Reduzir a política social ao combate à pobreza é desconsiderar muitos dos seus objetivos: coesão social, igualdade, cidadania, construção nacional etc. **Resposta:** a política social pode ter outros objetivos. Mas há um problema quando a pobreza nunca é considerada um objetivo importante da política social. Esse é o caso da proteção social na América Latina.

Os três modos de entrega da proteção social

(cont.)

- O custo administrativo e de transação das políticas focalizadas tende a ser muito alto. Quando se trata de auto-seleção, os procedimentos voltados para afastar os não-pobres são humilhantes e geram estigma. **Resposta:** a crítica está baseada nas políticas focalizadas de países europeus, extremamente caras, burocratizadas e geradoras de estigma. A AL é exemplo de políticas bem focalizadas, com baixo custo administrativo e sem relato sistemático de estigmatização (Mattos e Ponczek, O efeito do estigma sobre os beneficiários de programas de transferência no Brasil).

Os três modos de entrega da proteção social

(cont.)

- Países ricos têm aparato burocrático suficiente para focalizar, mas não precisam. Países pobres até precisam, mas não têm condições administrativas para focalizar bem. **Resposta:** a primeira geração de CCTs na AL acabou com essa percepção equivocada.
- Políticas focalizadas geram armadilha de pobreza. Alíquota marginal do IR é muito alta. Incentivos a não trabalhar; à informalidade; a não economizar. **Resposta:** uma crítica potencialmente correta aqui. Em países em desenvolvimento, há evidência de incentivo à informalidade (Argentina, *Jefes de Hogar*; e mesmo o componente assistencial do *PANES* uruguaio).

Os três modos de entrega da proteção social

Benefício focalizado

Contexto	Alta formalidade	Alta informalidade
Renda do trabalho	Detectável	Indetectável
Resultado	Recusa ao emprego (ou a horas mais longas)	Informalidade
	Armadilha de pobreza	

O paradoxo da redistribuição

O paradoxo da redistribuição (Korpi & Palme, The paradox of redistribution):

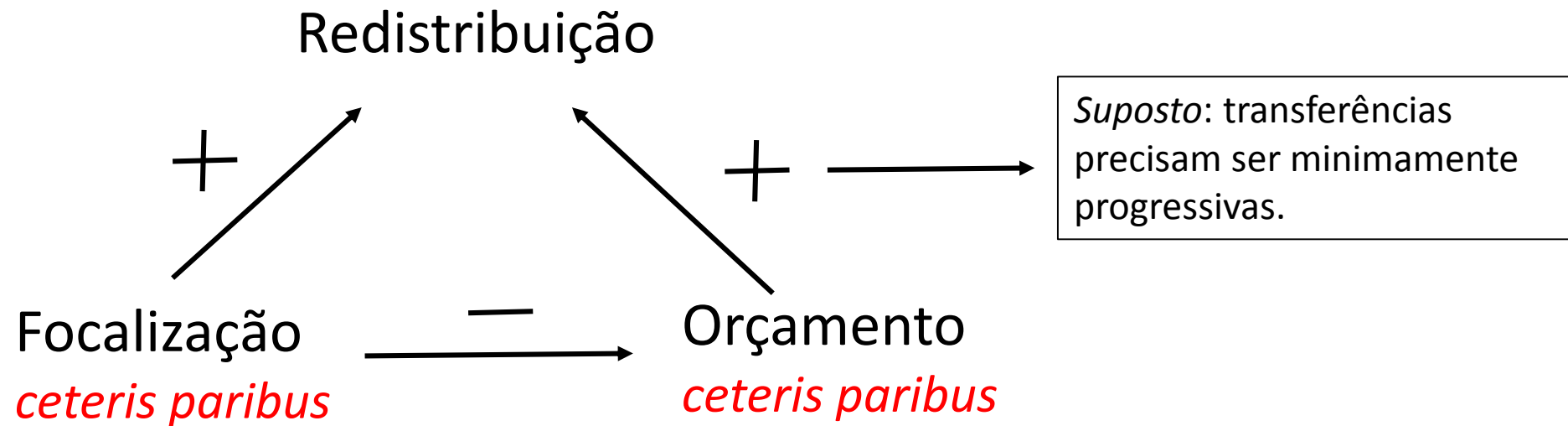
- Quanto mais focalizamos benefícios nos mais pobres e mais nos preocupamos com gerar igualdade por meio de transferências iguais para todos, menos provável que consigamos reduzir a pobreza e a desigualdade.

O paradoxo da redistribuição

Pontos fundamentais do paradoxo da redistribuição:

- Desigualdade e pobreza são afetadas tanto pelo coeficiente de concentração das transferências quanto pelo tamanho do orçamento redistributivo.
- Quanto menor o coeficiente de concentração, maior a transferência para os mais pobres, para um mesmo orçamento redistributivo.
- Quanto maior o orçamento redistributivo, maior a transferência para os mais pobres, para um mesmo coeficiente de concentração.
- Ocorre que há um *tradeoff* entre focalização e tamanho do orçamento redistributivo. Sistemas fortemente baseados em programas focalizados e residuais tendem a ter orçamento redistributivo baixo. Sistemas mais generosos e menos focalizados tendem a ter orçamento redistributivo significativamente maior.
- Mesmo generosos e *earnings-related*, os sistemas previdenciários (regra geral) são mais progressivos que a distribuição de renda do mercado.
- O orçamento maior dos sistemas generosos e não-focalizados frequentemente mais que compensa a perda de “eficiência” em relação a programas focalizados.

O paradoxo da redistribuição



Modelo “abrangente” de proteção social gera “coalisão entre as classes”, fazendo com que “a voz dos mais ricos ajude não apenas eles mesmos, mas também os grupos de baixa renda”.

O paradoxo da redistribuição

A base para a tipologia de Korpi & Palme são as aposentadorias (*old age benefits*) e auxílios-doença (*sickness benefits*), segundo: (i) critérios de elegibilidade (*means-tested*, contributivos, ocupacionais ou universais); (ii) nível dos benefícios (do mínimo aos *earnings-related* generosos); (iii) gestão (só governo ou tripartite).

Os modelos resultantes:

- **Focalizado** – benefícios *means-tested*, de baixo valor. Protege os mais pobres – ou, pelo menos, evita a ida de recursos para os mais ricos. Austrália.
- **Voluntário subsidiado** pelo Estado – recursos de impostos subsidiam sociedades de benefícios mútuos (previdência privada). Protege trabalhadores qualificados.

O paradoxo da redistribuição

Os modelos resultantes:

- **Corporativista** – participação compulsória, para determinadas categorias de trabalhadores. Estatal. Segmentado por categoria profissional. Áustria, Bélgica, França, Alemanha, Itália e Japão.
- **Seguridade básica** (em duas vertentes, a contributiva e a baseada em residência) – benefício básico, *flat-rate* ou quase, para todos (residentes) ou quase todos (contribuintes). Modelo de Beveridge. Vertente da residência: Canadá, Dinamarca, Holanda, Nova Zelândia e Suíça; vertente contributiva: Irlanda, Reino Unido, EUA.
- **Abrangente (*encompassing*)** – todos são elegíveis a um benefício básico universal, suplementado por um generoso modelo contributivo, deixando pouco ou nenhum espaço para a provisão privada. Finlândia, Noruega e Suécia.

O paradoxo da redistribuição

Ponto fundamental: esses arranjos institucionais afetam a criação de coalisões, fundamentalmente determinadas pelo grau de baixa focalização. O modelo focalizado cria uma **oposição** entre os ricos (que pagam) e os pobres (que recebem); na outra ponta, o modelo abrangente inclui todos, dentro dos quadros dos mesmos programas, e reduz a demanda por soluções de mercado. A princípio, é o modelo que gera “os resultados mais favoráveis em termos da formação de **coalisões** entre classes”; “a voz dos mais ricos ajuda não apenas eles mesmos, mas também os grupos de baixa renda”.

Assim, “quanto maior o grau de focalização nos mais pobres, menor o orçamento tende a ser”; “não é possível maximizar o grau de focalização nos mais pobres e o tamanho do orçamento ao mesmo tempo”.”

O paradoxo da redistribuição - revisitado

Table 2. Inequality (Gini) and Poverty Rates in Disposable Income in Eleven OECD-Countries c:a 1985 in Different Population Categories by Type of Social Insurance Institutions.

Type of Social Insurance Institutions	Inequality (Gini)			Poverty Rate (%) ^a		
	Population Category			Population Category		
	Total	25-59 years	65+ years	Total	25-59 years	65+ years
<u>Encompassing</u>						
Finland	.231	.205	.219	4.1	1.6	3.9
Norway	.232	.218	.241	3.5	2.9	2.6
Sweden	.215	.194	.182	4.9	2.6	1.4
<u>Corporatist</u>						
France	.292	.292	.287	8.5	8.0	1.9
Germany	.243	.235	.278	5.8	5.3	5.3
<u>Basic security</u>						
Canada	.279	.277	.257	10.9	10.9	4.9
Netherlands	.252	.254	.220	5.8	3.5	0.2
Switzerland	.320	.305	.355	7.4	5.8	11.9
United Kingdom	.293	.293	.242	13.2	11.0	9.2
United States	.333	.327	.355	17.9	17.8	17.5
<u>Targeted</u>						
Australia	.310	.301	.279	9.1	9.3	5.2

^a Percentage below 50% of median income

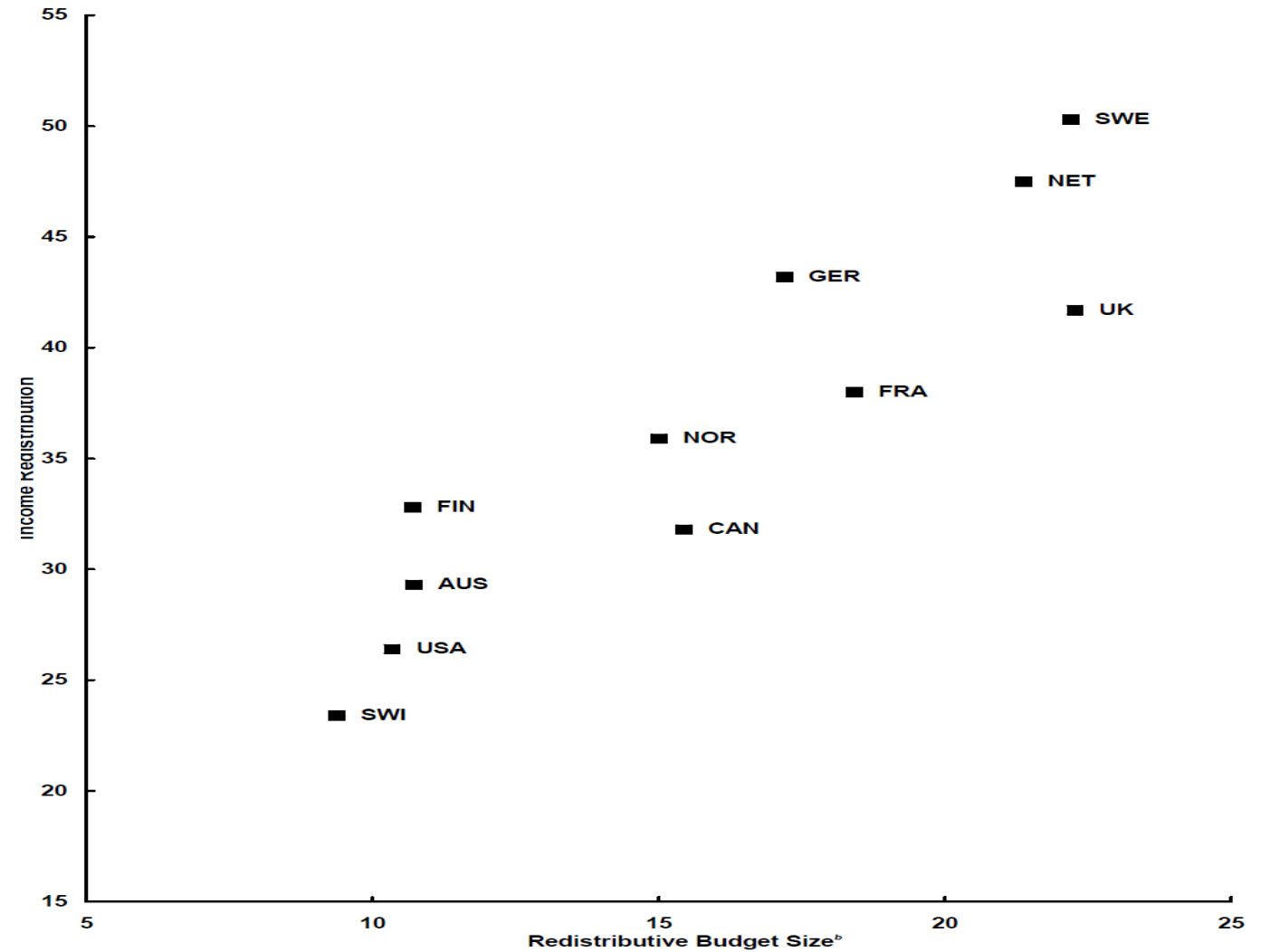
O paradoxo da
redistribuição
- revisitado

Table 3. Social Benefit Expenditure as Percent of GDP by Type of Social Insurance Institutions in 18 OECD Countries 1985.

Type of Social Insurance Institutions	Total Benefit Expenditure	Total Benefit Expenditure less Unemployment Insurance Benefits
<u>Encompassing</u>		
Finland	21.3	20.8
Norway	28.0	27.3
Sweden	29.5	28.8
<i>Average</i>	26.3	25.6
<u>Corporatist</u>		
Austria	24.3	23.5
Belgium	26.4	22.5
France	27.3	24.5
Germany	23.3	21.8
Italy	20.5	19.7
Japan	11.1	10.7
<i>Average</i>	22.5	20.5
<u>Basic Security</u>		
Canada	15.6	12.3
Denmark	27.5	24.3
Ireland	21.8	18.2
Netherlands	28.2	24.9
New Zealand	14.6	14.0
Switzerland	13.5	13.2
United Kingdom	19.4	17.6
United States	12.0	11.6
<i>Average</i>	19.1	17.0
<u>Targeted</u>		
Australia	9.9	8.6

O paradoxo da redistribuição - revisitado

Diagram 2. Redistributive Budget Size and Income Redistribution in Eleven OECD-Countries

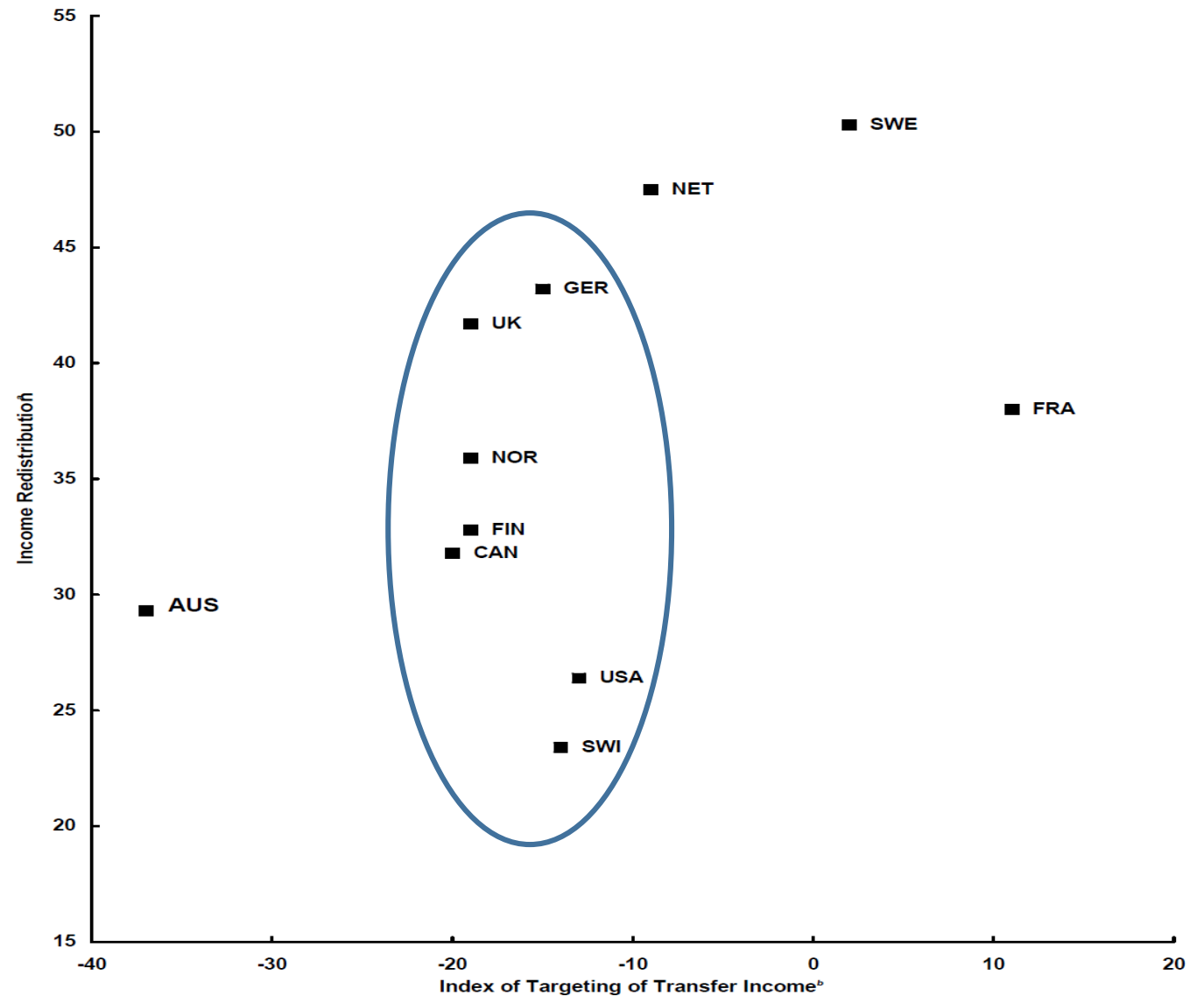


^a Income Redistribution = Relative Reduction of Gini from Market to Disposable Income

^b Redistributive Budget Size = Transfer Income as percentage of Gross Income

O paradoxo da redistribuição - revisitado

Diagram 3. Index of Targeting of Transfer Income and Income Redistribution in Eleven OECD Countries



^a Income Redistribution = Relative Reduction of Gini from Market to Disposable Income

^b Negative values indicate low-income targeting; positive values concentration of benefits to better-off categories (for a definition see Appendix)

As limitações do paradoxo da redistribuição

- O modelo escandinavo de proteção social, pelos seus altos custos, precisou estar baseado em taxas de participação também muito altas (na Suécia, acima de 80% no início da década de 1990), para homens e mulheres igualmente.
- Ajustes foram feitos desde meados dos anos 1990 para equacionar o crescimento dos custos e crises ocasionais no mercado de trabalho: redução das taxas de reposição (valor do benefício como proporção do salário que deu origem) de benefícios de proteção social; aumento dos recursos voltados para programas focalizados conduzidos pelos governos locais; aumento das restrições aos serviços sociais para idosos, frequentemente com critérios de *means testing* (Sunesson et al. **The Flight from Universalism**).
- Após ajustes, em que medida o paradoxo da redistribuição se manteve?

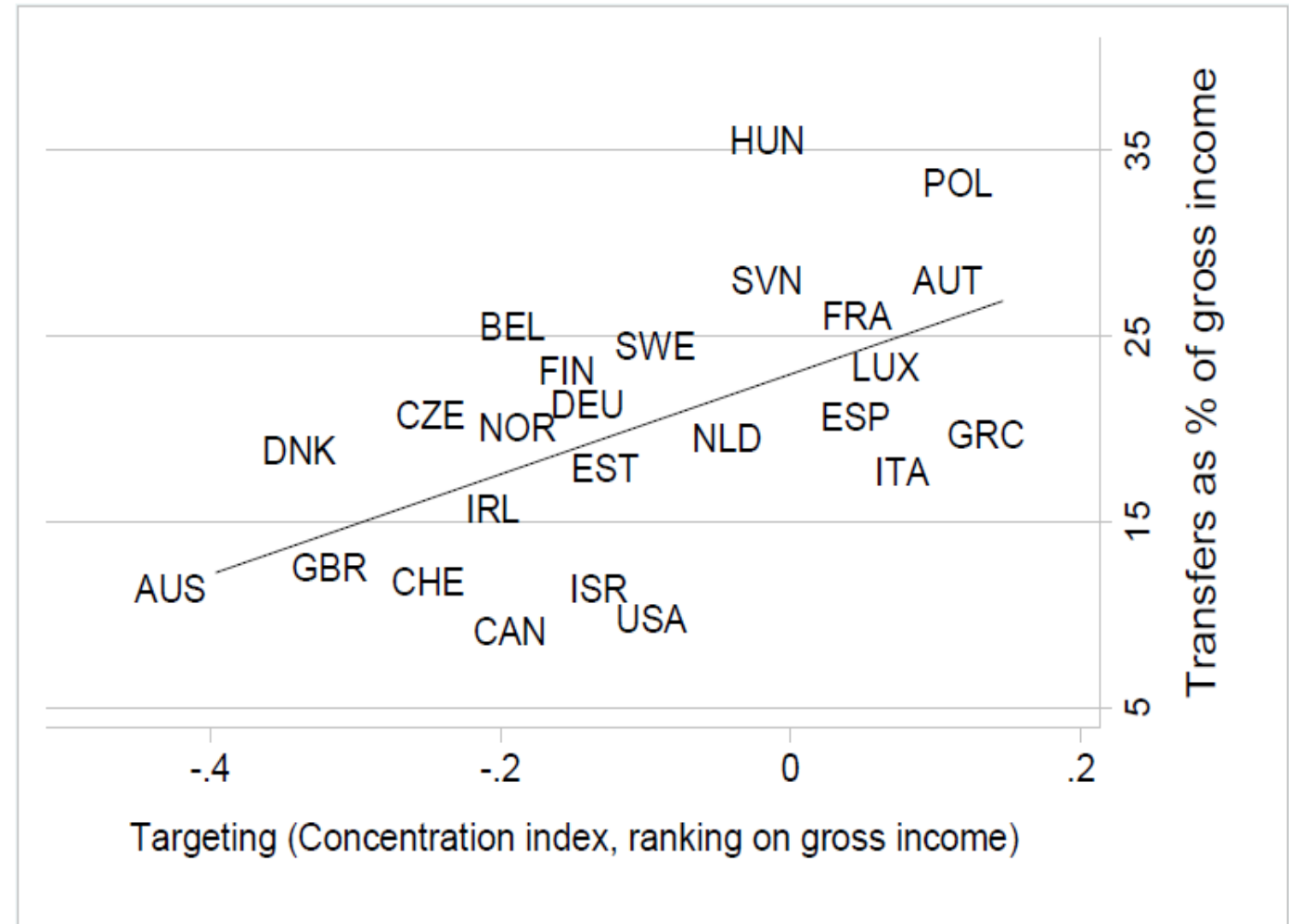
As limitações do paradoxo da redistribuição

O paradoxo revisitado (Marx, Salanauskaite & Verbist. The Paradox of Redistribution Revisited: And That It May Rest in Peace?)

Persiste a associação
negativa entre
focalização e gastos
totais da proteção
social?

Sim, embora relação
seja fraca.*

Figure 10. Concentration index (ranking by gross income) and generosity, mid 2000s

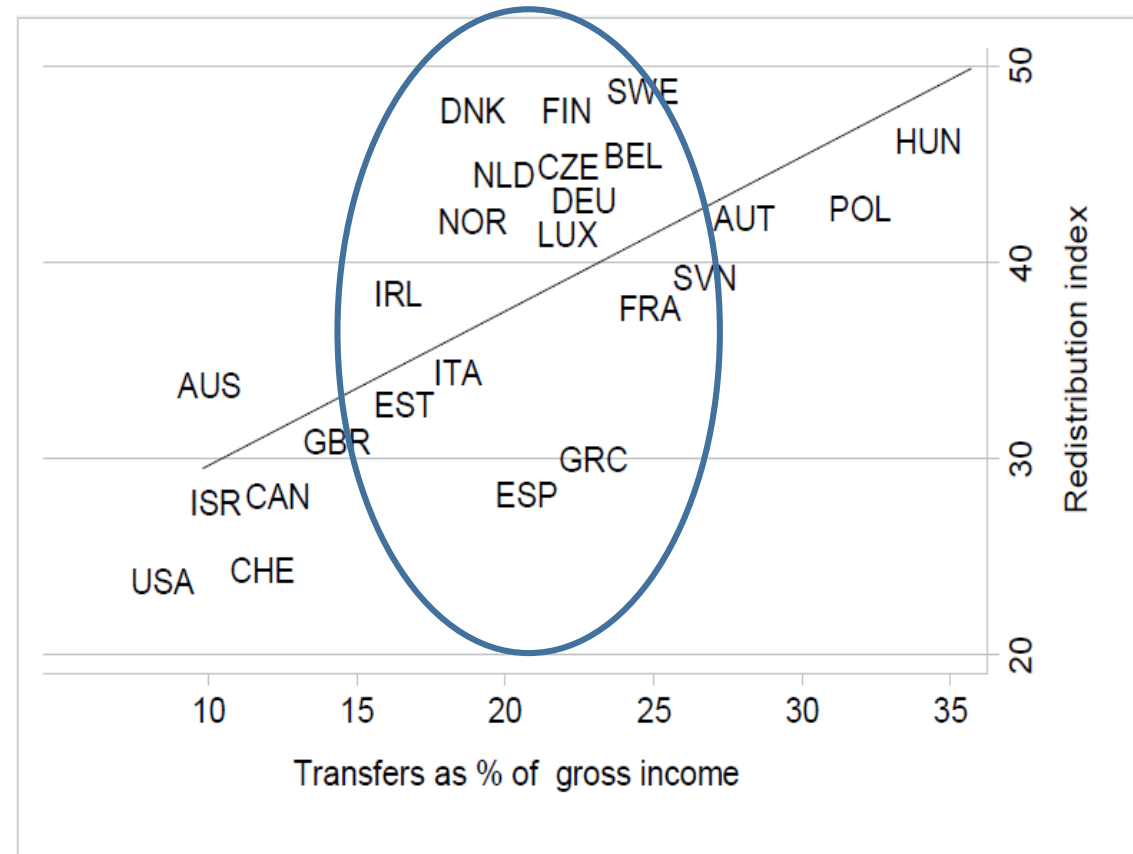


Fonte: Marx, Salanauskaite & Verbist. The Paradox of Redistribution Revisited: And That It May Rest in Peace?

A generosidade do sistema de proteção social está associada positivamente com o nível de redistribuição?

Sim, mas a dispersão nos países que têm transferências entre 15 e 25% da renda bruta é muito grande.*

Figure 11. Reduction in inequality due to taxes and transfers compared with size of social transfers (expressed as a share of gross income), mid 2000s

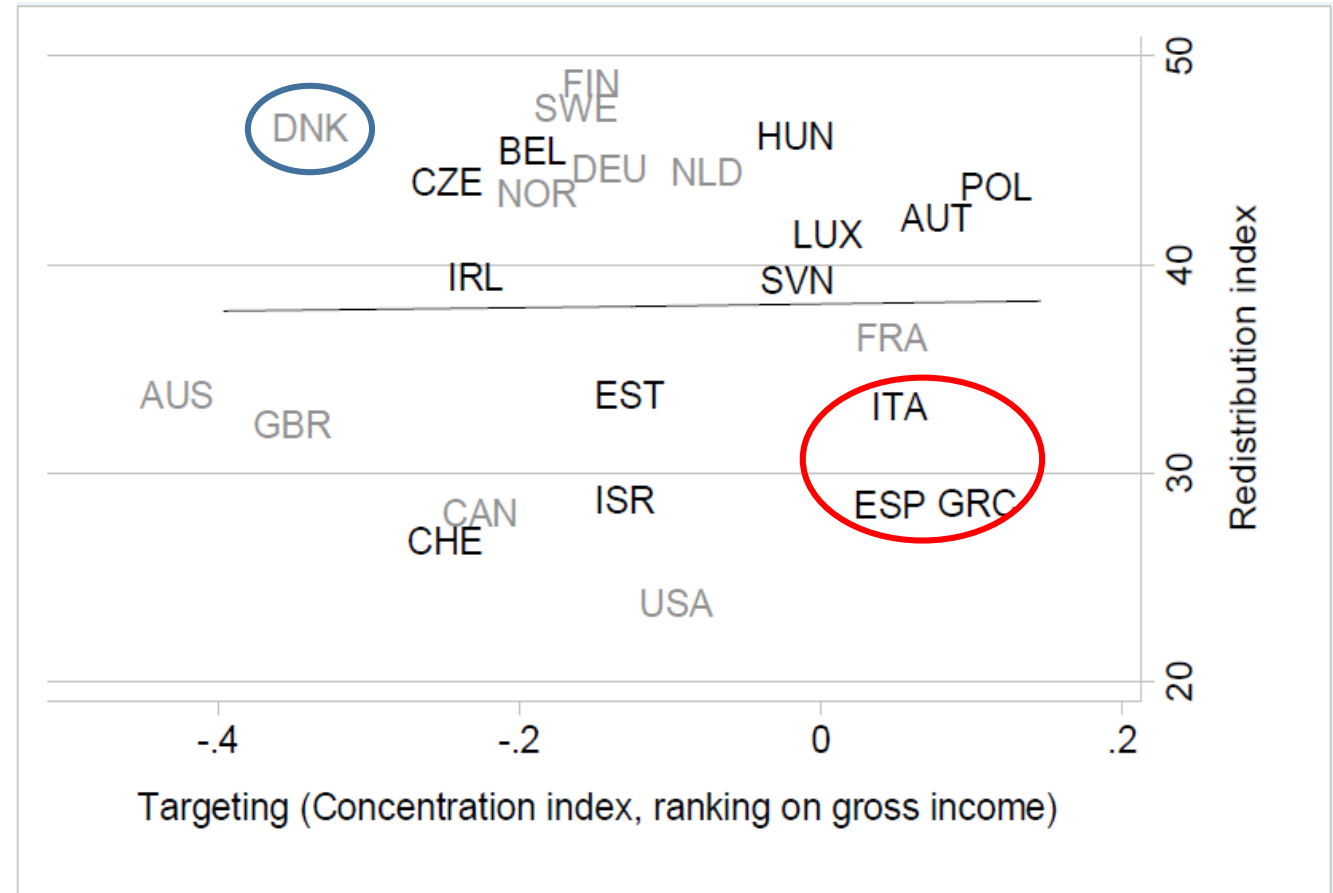


Fonte: Marx, Salanauskaite & Verbist. The Paradox of Redistribution Revisited: And That It May Rest in Peace?

Finalmente, a opção pela focalização acaba resultando em sistemas menos redistributivos?

Não mais. Focalização da Suécia, inclusão da Dinamarca e dos países do sul da Europa são fatores importantes para “quebrar” a relação negativa entre focalização e redistribuição observada por Korpi & Palme.

Figure 2. Concentration index (ranking by gross income) and redistributive impact, mid 2000s

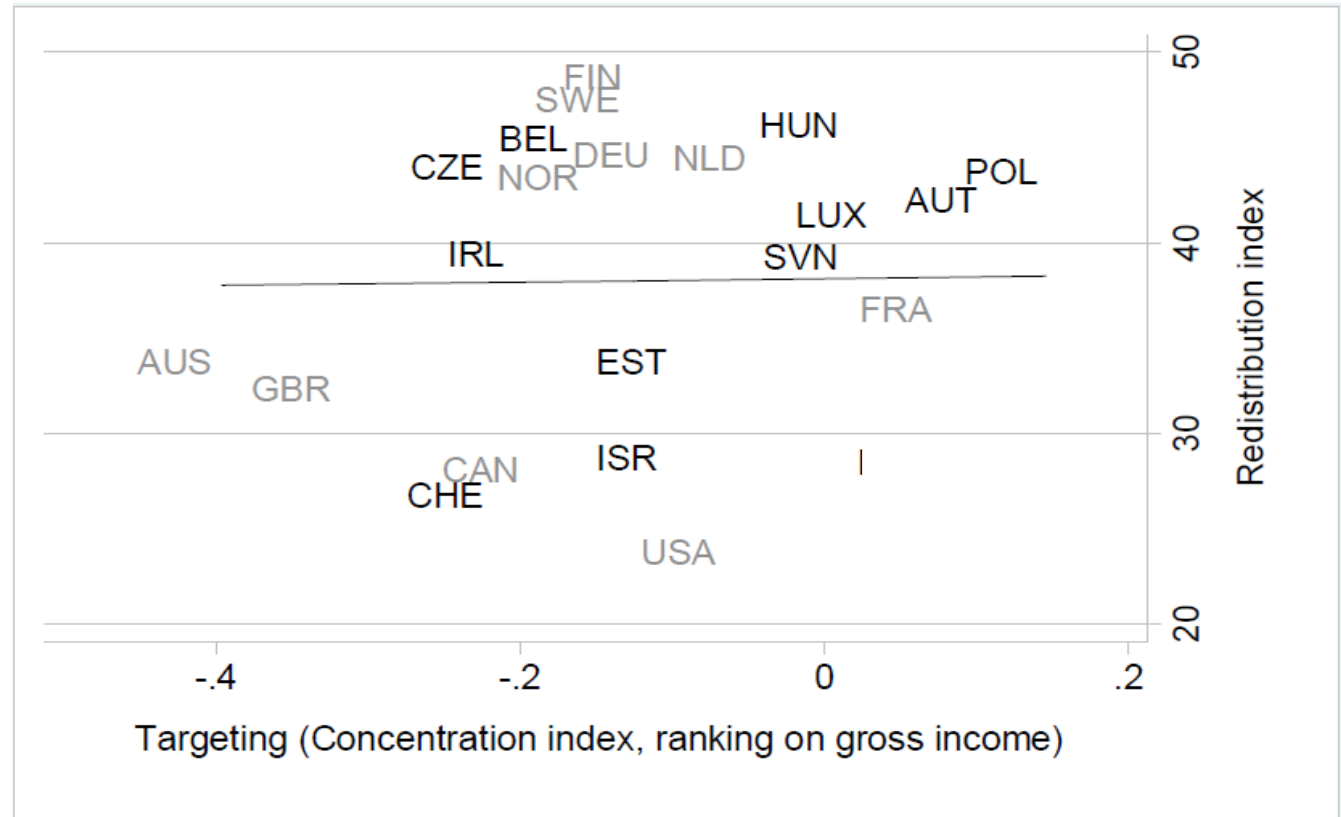


Fonte: Marx, Salanauskaite & Verbist. The Paradox of Redistribution Revisited: And That It May Rest in Peace?

“Na verdade não há uma relação clara entre o nível de focalização e o impacto redistributivo nos anos recentes”.

Retirando a Dinamarca e os países do sul da Europa: relação parece voltar, embora pareça ainda mais fraca

Figure 2. Concentration index (ranking by gross income) and redistributive impact, mid 2000s



Fonte: Marx, Salanauskaite & Verbist. The Paradox of Redistribution Revisited: And That It May Rest in Peace?

As limitações do paradoxo da redistribuição

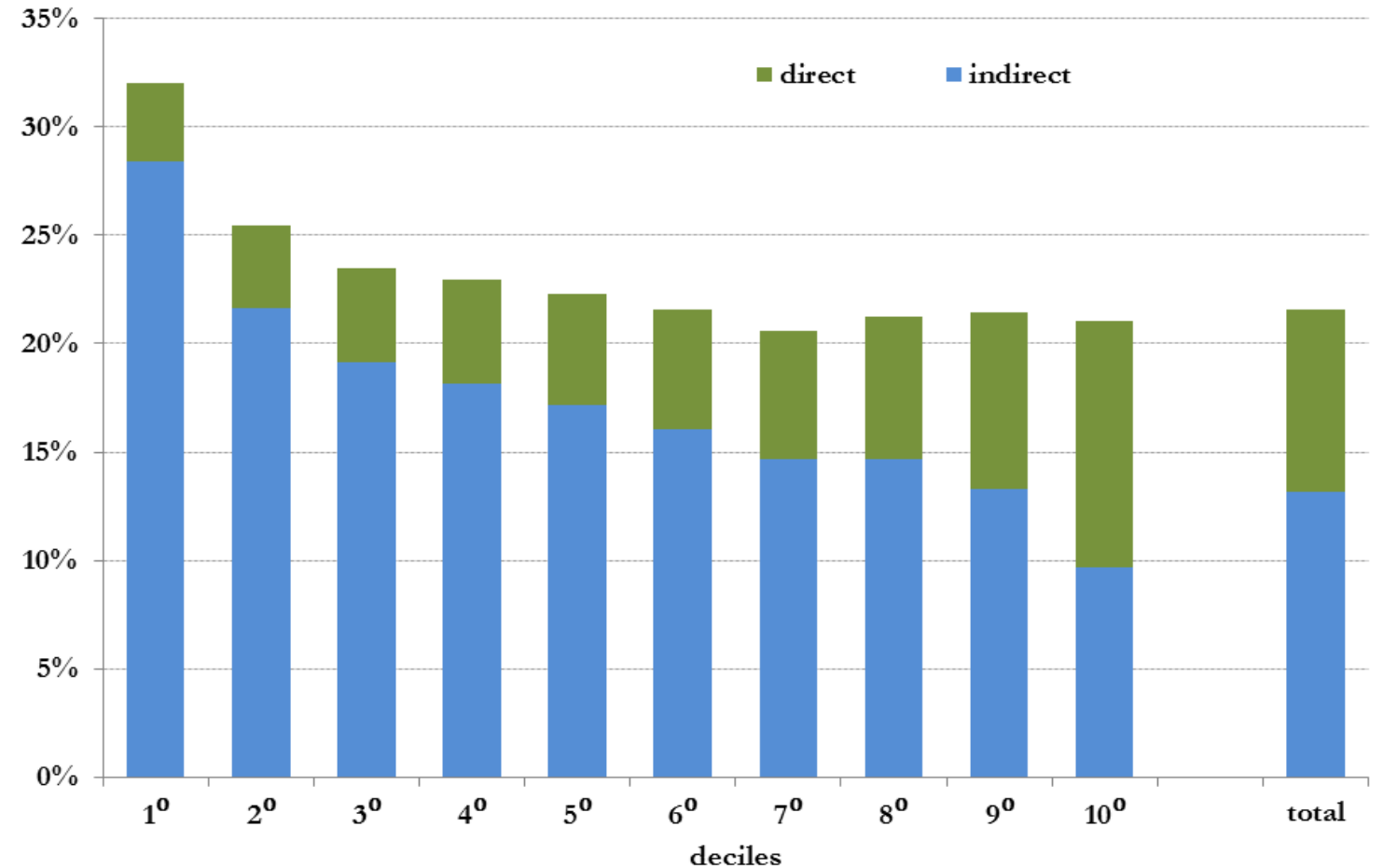
- “O grau da focalização pode não importar tanto quanto havíamos assumido, desde Korpi & Palme”.
- Implicações para o caso brasileiro: Brasil é um caso extremo das características que marcam o sistema de proteção social do sul da Europa: altíssimo gasto com proteção social, péssima focalização e, portanto, impacto muito limitado (se algum) na redução das desigualdades.

As limitações do paradoxo da redistribuição

- A defesa da universalização e dos benefícios *earnings-related*, com base nos argumentos utilizados por Korpy & Palme, já é questionável mesmo nos países desenvolvidos. No Brasil ela é totalmente fora de propósito por dois motivos:
 1. O coeficiente de concentração dos benefícios previdenciários é absurdamente alto quando comparado ao encontrado nos países em desenvolvimento. Mais recursos para esse sistema não contribuirão em nada para a distribuição de renda (aula de Previdência Social).
 2. O sistema tributário é levemente regressivo: o argumento de que a classe média paga, com seus impostos, benefícios focalizados é falso.

Carga tributária sobre a renda domiciliar, por décimos

Tax Burden on Household Income Brazil – 2009



Fonte: POF/IBGE. Produzido por Fernando Gaiger da Silveira.

Seguro e benefícios focalizados: resiliência

Kenneth Nelson, Universalism versus targeting: the vulnerability of social insurance and means-tested minimum income protection in 18 countries, 1990-2002.

Seguro e benefícios focalizados: resiliência

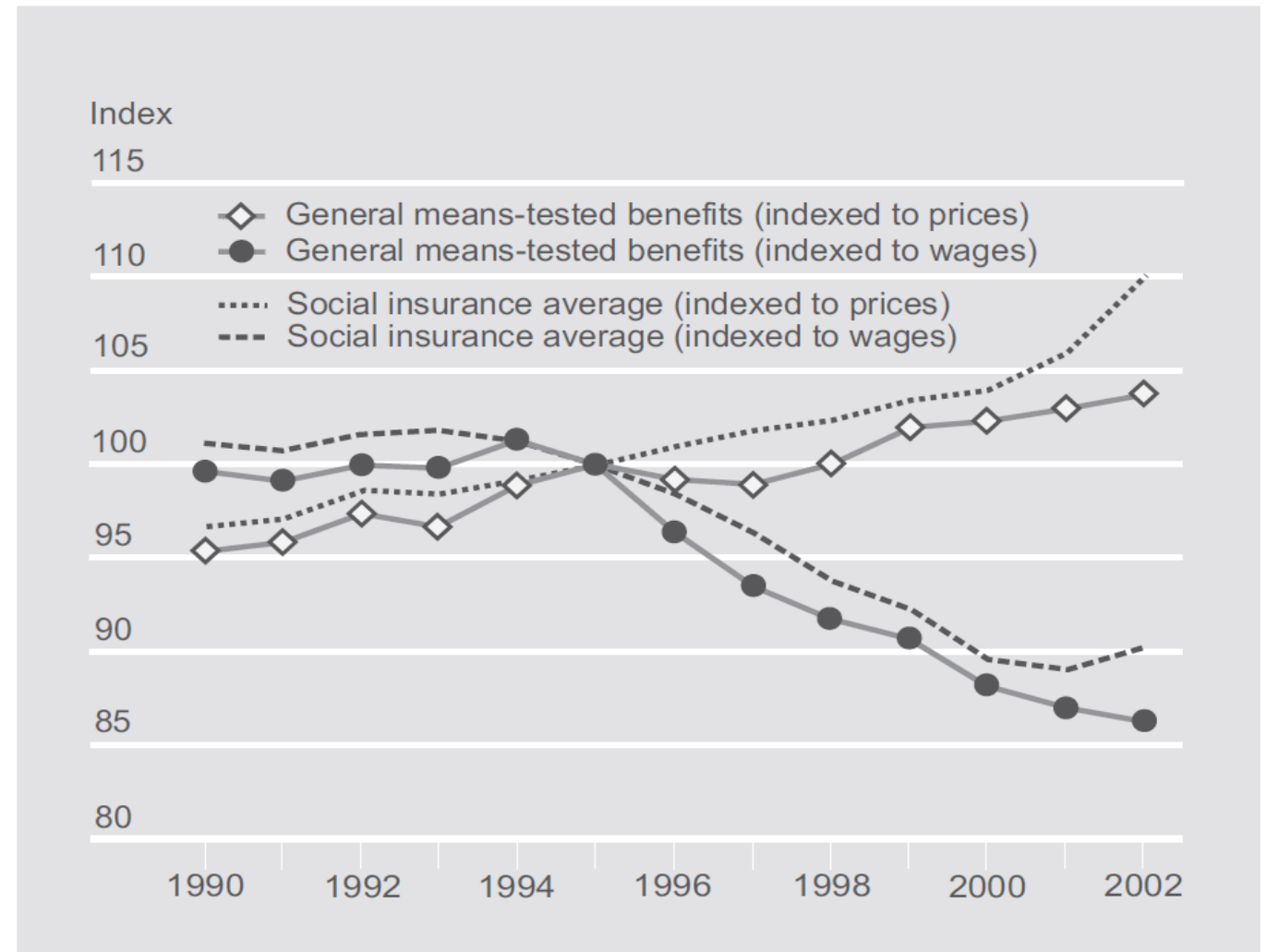
- O “retrocesso” do estado de bem-estar social (*welfare state retrenchment*) é debatido desde pelo menos a segunda metade da década de 1970.
- Contexto: eleição de alguns governos conservadores; expansão de recursos e público de programas focalizados nos anos 1980 e 1990; receio de que o *welfare state* construído no pós-guerra seria fortemente reduzido, já que políticas focalizadas tenderiam a ser “menos estáveis e mais sujeitas a cortes do que benefícios universais, não focalizados, como o seguro social”.*
- Estudo comparado de 18 países desenvolvidos, por 12 anos (1990-2002).**

Seguro e benefícios focalizados: resiliência

- Os resultados sugerem, na média, trajetórias muito semelhantes entre os benefícios focalizados e os benefícios do tipo seguro. Desde meados dos anos 1990, há uma certa tendência para benefícios focalizados perderem um pouco mais em relação aos benefícios do tipo seguro – mas nada que mude sistematicamente a avaliação de que existe uma trajetória comum.

Valor médio de benefícios sociais: comparação com preços e salários

Figure 1. Level of average social insurance provisions and means-tested benefits in 18 countries, 1990-2002 (benefits indexed to wage and price development)



Note: The social insurance average includes sickness insurance, unemployment insurance and old-age pensions.
Source: Calculations based on the Comparative Welfare Entitlements Dataset (Scruggs and Allan, 2005) and data assembled by Cantillon et al., 2004.

Seguro e benefícios focalizados: resiliência

- Nelson sugere existir uma tendência à maior vulnerabilidade relativa dos benefícios focalizados. Essa tendência é perceptível em países com modelos corporativistas e abrangentes de proteção social, nos quais os ajustes se deram menos nos benefícios do tipo seguro do que nos benefícios focalizados. Mas isso não ocorreu em países de seguridade básica (tipo UK), nos quais (sempre em termos relativos) os benefícios focalizados tendem a ser mais resilientes.
- Como ambos os tipos de benefícios “perdem” valor para os salários a partir de meados da década de 1990, a melhor performance do seguro em relação aos benefícios focalizados, nos países com modelos corporativista e abrangente de proteção social, decorre do fato de que o seguro (e não toda a proteção social) é mais bem protegida. Quais as consequências para mercados de trabalho com alta segmentação formal/informal?*

Seguro e benefícios focalizados: resiliência

- Seja como for, o padrão de desenvolvimento dos dois benefícios (focalizados e seguro) é fundamentalmente o mesmo. A hipótese de que, em situações de retrocesso, os benefícios focalizados seriam muito frágeis e que os universais e do tipo seguro, muito fortes, não se sustenta. Sobre maior resiliência entre os dois tipos, o estudo sugere que “a preferência se dá levemente na direção do seguro”.
- O principal problema dos programas universais: necessidades ilimitadas, recursos limitados. Se não há nenhuma focalização, o “acionamento” vai se dar de alguma forma. Não havendo nenhuma previsão legal de racionamento, qual a tendência?

Seguro e benefícios focalizados: resiliência

- Percepção de que o “universalismo”, por si mesmo, não é a solução veio de um dos maiores críticos da focalização e grande defensor dos programas universais, Richard Titmus (*Universalism versus Selection*). O universalismo não garante acesso equânime; ou a qualidade do acesso dos mais pobres. O desafio é “prover serviços seletivos de alta qualidade para os pobres ao longo de um estado de bem-estar grande e complexo; discriminar positivamente tendo como base o território, o grupo ou o direito em favor dos pobres, dos deficientes, dos despossuídos, dos negros, dos sem-casa e das vítimas sociais da nossa sociedade. Universalismo, por si só e apenas, não basta.”

Seguro e benefícios focalizados: resiliência

- A perspectiva do direito também tem seus problemas. Transformar um benefício em “garantia” que traduz um direito humano não resolve necessariamente a situação dos mais pobres. Com frequência, o impacto imediato é que “programas deontológicos” (baseados em direitos) são muito menos avaliados do que programas teleológicos (baseados em uma finalidade específica) (Barrientos & Villa, Evaluating Antipoverty Transfer Programmes in Latin America and Sub-Saharan Africa).*’

Benefícios sociais: remédio ou causa?

- Questão importante: benefícios sociais são remédio para ou causa da pobreza? **Charles Murray** (The two wars against poverty): pobreza nos Estados Unidos caiu durante a administração de Lyndon Johnson (que decretou a guerra à pobreza) no mesmo ritmo que vinha caindo anteriormente. No meio dos anos 1970 parou de cair e, no início dos anos 1980, começou a subir – mesmo com o aumento das despesas com políticas de combate à pobreza.
- Charles Murray: pobreza cresce ou diminui em função do crescimento econômico. Quanto maior o crescimento econômico, menor a pobreza. Despesas com proteção social “não tiveram efeito sobre a [redução da] pobreza”.

Benefícios sociais: remédio ou causa?

- Isso não é tudo. Não se trata apenas de afirmar que políticas de proteção social não têm efeito na redução da pobreza. Elas pioram a situação da pobreza ao “castrar a ética do trabalho e criar desincentivos ao trabalho”. “Como as pessoas se tornam menos inclinadas a aceitar empregos de baixos salários, a agarrá-los e usá-los para sair da pobreza, tornam-se dependentes da assistência governamental”.
- Há um outro potencial efeito negativo de benefícios sociais que leva à pobreza, segundo Murray: eles estão associados ao aumento de arranjos familiares monoparentais (que, por sua vez, estão mais sujeitos à pobreza).

Benefícios sociais: remédio ou causa?

- Como um todo, o argumento é um clássico conservador. No Brasil, deu origem à seguinte frase: “O Bolsa Família não tira ninguém da miséria. Mantém na miséria, porque estimula a preguiça, inclusive... há gente que não quer trabalhar porque não quer ter carteira assinada para não perder o Bolsa Família, essa é uma verdade”.
- Conceito de **dependência negativa**: ocorre “quando necessidades atuais são satisfeitas ao custo de reduzir a capacidade dos beneficiários de satisfazer suas necessidades básicas no futuro sem assistência externa” (Lentz et al., Food Aid and Dependency 2005). Essa redução de capacidade futura de satisfazer a própria necessidade está, como regra, associada a um possível desincentivo ao trabalho gerado pela transferência de renda, algo previsto teoricamente: do ponto de vista microeconômico, transferências tendem a levar os beneficiários a reduzir a oferta de trabalho (Kanbur et al., Labor Supply and Targeting in Poverty Alleviation Programs, 1994).

Benefícios sociais: remédio ou causa?

- Um ponto relevante: a evolução da pobreza não pode ser avaliada apenas em função das despesas sociais. A redução da desigualdade e da pobreza depende da distribuição de renda no mercado (e, portanto, da evolução da renda mediana e, especialmente, da renda dos extratos mais baixos de renda)*; da tributação (que pode ser progressiva ou regressiva e, portanto, reduzir ou aumentar as disparidades de renda na população e assim, reduzir ou aumentar a pobreza)** e, finalmente, das políticas redistributivas.
- Impacto das despesas sociais depende de os recursos alcançarem os mais pobres. Nos EUA, como no Brasil, as transferências com os pobres em idade ativa (isso é, não idosos) representam uma fração pequena do total das despesas sociais: “... muito menos do que 1% do PIB” – Ellwood & Summers, *Is Welfare really the problem?*).

O receio do “retrocesso” (*retrenchment*)

- Na outra ponta do espectro político-ideológico: o receio do “retrocesso” ou recuo do estado de bem-estar. Fala-se em retrocesso (*retrenchment*) pelo menos desde a década de 1970. Mais recentemente, uma combinação de mudanças econômicas (mudanças no mercado de trabalho; globalização), governos conservadores e o aumento de custos do estado de bem-estar social, associado ao envelhecimento da população, deu destaque às alegações de que a redução do estado de bem-estar seria necessária (**Paul Pierson, *The New Politics of the Welfare State***).*

O receio do “retrocesso” (*retrenchment*)

- O fato: o retrocesso do estado de bem-estar não é o oposto da expansão do estado de bem-estar. A economia política da expansão do welfare state é completamente diferente daquela do recuo. (1) O retrocesso impõe perdas tangíveis a grupos específicos de eleitores; os ganhos são difusos e incertos;* (2) A defesa do retrocesso frequentemente representa um choque entre preferências políticas e ambições eleitorais;** (3) As estratégias utilizadas para o corte de benefícios são limitadas e, na prática, pouco efetivas;*** (4) O principal grupo de apoio aos programas sociais não são mais os sindicatos ou os partidos de esquerda, cuja força varia: são os próprios beneficiários.

O receio do “retrocesso” (*retrenchment*)

- As possibilidades de implementar uma reforma do estado de bem-estar (no mais das vezes, limitada) residem (1) em uma crise fiscal para a qual se precisa apresentar alguma reação (momento atual do Brasil) ou (2) em estabelecer novas instituições que tornem claros certos dilemas entre impostos, gastos e déficit. (Brasil: LRF, em 2000; EC 241, em 2016)
- Fase mais crítica para os estados de bem-estar (entre fins dos anos 1970 e 1990): quatro casos (Pierson).

		Características institucionais	
		Centralização	Fragmentação
Recursos de poder	Esquerda	Sweden	German
	Direita	the UK	the US

O receio do “retrocesso” (*retrenchment*)

Social security transfers as % of GDP

	Britain	Germany	Sweden	US
1974	9,8	14,6	14,3	9,5
1990	12,2	15,3	19,7	10,8
Var.	24,5%	4,8%	37,8%	13,7%

Source: P. Pierson, “The New Politics of the Welfare State”.

Conclusões:

- “(1) Há pouca evidência para amplas proposições sobre a relação entre a centralização e a força do Estado ou a força política da esquerda, por um lado, e os resultados de redução do estado de bem-estar, por outro.
- (2) A impopularidade do retrocesso faz com que grandes cortes sejam improváveis, exceto na situação de crise orçamentária; uma reestruturação radical é improvável mesmo nesse caso.*

O receio do “retrocesso” (*retrenchment*)

Conclusões (cont.):

- “(3) Pelas mesmas razões, os governos em geral buscam negociar pacotes consensuais ao invés de impor reformas unilateralmente, o que diminui ainda mais o potencial para uma reforma radical.*
- (4) E longe de criar um mecanismo de auto reforço, os cortes tendem a alimentar o apoio ao estado de bem-estar”.
- Caso raro de retrocesso bem-sucedido: a desmontagem da política habitacional por Margaret Thatcher. Mas a política da habitação social foi reconstruída no Reino Unido, em bases municipais. No mais, (1) ajustes em regras de reajuste de benefícios, (2) taxas de reposição um pouco mais modestas, (3) aumento da idade mínima de aposentadoria, (4) aumento das alíquotas de contribuição.

O desafio da demografia

- A avaliação de que retrocesso generalizado não é regra – e que os sistemas de proteção social criaram uma sólida rede de suporte para eles mesmos – não significa que ajustes não precisem ser feitos.
- A redução da taxa de mortalidade, seguida pela redução da taxa de natalidade, é um fenômeno global. Aconteceu, ou está acontecendo, ou irá acontecer em todos os países.* Em países em desenvolvimento, como os da América Latina, processo terá velocidade 2x maior do que o ocorrido nos países desenvolvidos: velhos antes de ficarem ricos. Bônus demográfico nos países desenvolvidos durou pelo menos 50 anos – e praticamente já acabou no Brasil.

O desafio da demografia

- Não há uma “solução”: taxas de fecundidade não voltarão a ser muito mais altas que 2; não haverá eutanásia voltada para idosos; a imigração tem limitações claras: em muitos países (como o Brasil), não são capazes de produzir alterações significativas na dinâmica demográfica; em outros, caso produza, também tem impactos sobre a composição cultural e étnica da sociedade, o que causa tensões sociais.
- Conjunto de medidas: políticas de igualdade de gênero;* imigração de países com alto crescimento populacional; crescimento da produtividade; aumento da taxa de participação no mercado de trabalho; ajustes nos regimes previdenciários (focados fundamentalmente no aumento da idade de aposentadoria; em regras de reajustamento de benefícios; em taxas de reposição mais baixas; e redução das diferenças entre homens e mulheres).

O desafio da demografia

- Impactos não se dão apenas nas contas da previdência: o envelhecimento produz uma enorme pressão sobre as contas da saúde. Ajustes na Previdência serão necessários inclusive para abrir espaço para o aumento com os gastos em saúde.