

# Custeio da seguridade social no Brasil e no Estado de bem-estar social<sup>1</sup>

## Costing of social security in Brazil and welfare State

Luciano Henrique Fialho Botelho<sup>2</sup>  
luciano.botelho@ufv.br

Thiago de Melo Teixeira da Costa<sup>3</sup>  
thiagocosta@ufv.br

Fernanda Cristina da Silva<sup>3</sup>  
fernanda.silva@ufv.br

### Resumo

*O objetivo deste ensaio foi analisar as fontes de custeio da seguridade social no Brasil, desde a Lei Eloy Chaves, em 1923, até o final da segunda década do século XXI, tendo como marco a Constituição Federal de 1988. Argumenta-se sobre a relevância das fontes de custeio das políticas de seguridade social, sendo essas pouco presentes em análises acadêmicas e proposições governamentais. Procurou-se: analisar a evolução do custeio da seguridade; discutir o seu orçamento único e refletir a respeito das políticas de proteção social entre seguro e seguridade social no Brasil. Verifica-se a expansão do seguro social até a construção de bases legais para o estabelecimento de um Estado de bem-estar social com a CF/88. Todavia, notou-se também que o paradigma de proteção social não foi consolidado como proposto, diante de políticas restritivas, falta de ideal de seguridade e valorização da atividade privada neste campo.*

**Palavras-chave:** Seguridade Social; Custeio; Estado de bem-estar social.

### Abstract:

*The objective of this essay was to analyze the sources of costing for social security in Brazil, from the Eloy Chaves Law, in 1923, to contemporary times, having as a landmark the Federal Constitution of 1988. It argues about the relevance of funding sources for policies of social security, these being little present in academic analyzes and governmental proposals. We sought to: analyze the evolution of security costs; discuss your single budget and reflect the social protection policies between insurance and social security in Brazil. There is an expansion of social insurance until the construction of legal bases for the establishment of a welfare state with CF / 88. However, it was also noted that the social protection paradigm was not consolidated as proposed, in the face of restrictive policies, a lack of security ideals and the valuation of private activity in this field.*

**Keywords:** Social Security; Costing; Welfare state.

<sup>1</sup> Financiamento pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES);

<sup>2</sup> Doutorado em Administração do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal de Viçosa;

<sup>3</sup> Docentes do Departamento de Administração da Universidade Federal de Viçosa.

## 1. Introdução

A Constituição Federal de 1988 (CF/88) instituiu no Brasil os princípios de dignidade humana e cidadania, que culminaram no estabelecimento da seguridade social como paradigma para o desenvolvimento nacional, em um contexto de Estado de bem-estar social. O Estado de bem-estar social consiste na responsabilidade do Estado em suprir as necessidades mínimas dos cidadãos (Marshall, 1967; Esping-Andersen, 1990). A seguridade social, de acordo com o Art. 194 da CF/88, "compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social" (Brasil, 1988).

A expansão do sistema de proteção social resultou no estabelecimento de novas fontes de financiamento para a seguridade social, uma vez que anteriormente a CF/88 as políticas de seguridade eram desconexas e com custeios distintos. O Art. 195 determinou que "a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das (...) contribuições sociais", sendo as últimas as principais espécies tributárias para o custeio da seguridade social, incluindo: contribuições dos empregadores, dos trabalhadores, sobre os concursos de prognósticos e sobre importação de bens e serviços (Brasil, 1988).

O custeio das políticas de seguridade social, contudo, envolve discussões técnicas, doutrinárias e ideológicas (Oliveira *et al*, 1994). Portanto, no Brasil desde o início do século XX foram visualizadas diferentes configurações de financiamento para as políticas sociais. Nas Caixas de Aposentadoria em Pensões (CAPs), primeira forma de previdência observada no Brasil, o custeio contava com reduzida participação do Estado. A partir da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), em 1960, passou a existir um fortalecimento do custeio tripartite (trabalhadores, empregadores e o Estado), com maiores obrigações ao Estado. Tal estrutura foi fortalecida pelo Art. 195 da CF/88 e pela Lei Orgânica da Seguridade Social (Lei 8.212/91) (Brasil, 1960; Brasil, 1988; Brasil 1991), a partir da integração orçamentária da seguridade social, a qual criou um potencial de aplicações inédito no Brasil (Lajús, 2009; Vianna, 2011; Yazbek, 2015).

No âmbito acadêmico, existem amplas discussões sobre o equilíbrio financeiro da seguridade e previdência social no Brasil, com destaque para análises sobre a alocação dos recursos e a integralidade do orçamento securitário, com uma parte da literatura apontando para o déficit da previdência e da seguridade social (Resende, 2001; Giambiagi; Além, 2016) e outra que apresenta visão oposta no âmbito do equilíbrio financeiro dessas políticas sociais (Boschetti, 2009; Salvador, 2012).

Observa-se, contudo, que o custeio da seguridade social é pouco debatido pela literatura e dificilmente é alvo das reformas realizadas na previdência social brasileira, com exceção da Emenda Constitucional 103/2019 que fez leves alterações nas alíquotas das contribuições dos empregados. Tal Emenda, por

outro lado, deixa vagas definições como a do regime financeiro previdenciário (repartição, misto ou capitalização), além da contribuição do empregador e do Estado, ficando esses aspectos para leis complementares posteriores (Brasil, 2019).

Diante do exposto, objetiva-se compreender as discussões sobre o custeio da seguridade social, considerando que o mesmo representa a base para as principais ações do Estado no âmbito social e que não se tem dada à devida atenção para tal característica, seja pelos governantes ou pela academia. Assim, procura-se analisar a evolução do custeio da seguridade social no Brasil à luz do Estado de bem-estar social, como forma de observar se, ao longo do tempo até o final da segunda década do século XXI, são mantidas fontes de custeio relevantes para o fornecimento da proteção social universal à sociedade?

Especificamente, procura-se apresentar e analisar a evolução das legislações sobre o custeio da seguridade social, debater o financiamento do orçamento da seguridade social (OSS) até o final da segunda década do século XXI e refletir a configuração das políticas de proteção social entre seguro social e seguridade social no Brasil, sendo essa última idealizada no Estado de bem-estar social e na universalização do atendimento público. Portanto, busca-se analisar as fontes de custeio das políticas de seguridade social no Brasil desde a Lei Eloy Chaves (1923), marco inicial da previdência social, até o final da segunda década do século XXI, com destaque para a CF/88 e EC n° 103/2019.

O estudo é realizado a partir de pesquisas documentais, identificando legislações que circundam as políticas sociais desde a Lei Eloy Chaves, e análises de bibliografias relevantes para o debate sobre o custeio da seguridade social no Brasil.

Na sequência, debatem-se conceitos do Estado de bem-estar social e definições acerca da seguridade social no Brasil, que dão sustentação para as reflexões posteriores sobre o histórico do financiamento da seguridade social, o orçamento único e a distinção entre seguro e seguridade social, respectivamente.

## 2. O Estado de bem-estar social e a seguridade social

O Estado de bem-estar social consiste na responsabilidade do Estado em suprir as necessidades básicas dos cidadãos. Ademais, o Estado de Bem-Estar pode ser observado como o fornecimento mínimo pelo Estado de renda, alimentação, saúde e educação para todos os cidadãos, além da atuação em grande escala do Estado em prol do bem-estar da sociedade, em países capitalistas (Esping-Andersen, 1990; Bobbio *et al*, 1995; Medeiros, 2001).

Em uma abordagem seminal, o Estado de bem-estar social é conceituado por Marshall (1967) no âmbito da solidariedade das comunidades em prol do bem-estar social universal, sendo ponto central a retirada dos que precisam do Estado de bem-estar social o sentido de culpa pessoal ou de vergonha pela necessidade de assistência. Nos estudos contemporâneos, argumenta-se sobre um novo conceito de bem-estar social funda-

mentado no investimento social, no qual as aplicações do Estado na construção de políticas de bem-estar social são classificadas como promotoras de desenvolvimento socioeconômico, em um contexto de reorganização do Estado de bem-estar social devido às alterações no mercado de trabalho e a evolução das correntes neoliberais a datar dos anos da década de 1980 (Esping-Andersen, 2002; Hemirijck, 2017).

No contexto brasileiro, a construção de um Estado de bem-estar social foi proposta pela CF/88 que, através dos princípios de bem-estar e justiça social, criou solo pátrio favorável (Ibrahim, 2015). Antes da CF/88, contudo, eram visíveis apenas políticas de seguro social (benefícios ligados exclusivamente à contribuição individual) para trabalhadores e ações emergenciais e restritas no que tange a saúde e assistência social (Medeiros, 2001; Lajús, 2009). Desse modo, na visão de Boschetti (2009) a CF/88 foi um marco para as políticas sociais no Brasil, a partir do estabelecimento da seguridade social (universalidade no atendimento) e das melhorias nas legislações trabalhistas.

Outro aspecto fundamental proposto pela CF/88 foi o fortalecimento estrutural e financeiro do Estado como forma de viabilizar as ações de proteção social, sendo estabelecidas as contribuições sociais como receitas diversificadas para o custeio da seguridade social, repetindo assim outros movimentos históricos (Esping-Andersen, 1990; Oliveira et al, 1994; Resende, 2001). Na primeira metade do século XX, período marcado por episódios que culminaram em grandes dificuldades sociais, a exemplo da crise de 1929, da grande depressão da década de 30 e as duas guerras mundiais, o Estado teve de se desenvolver financeiramente em prol das necessidades da sociedade, resultando na construção de políticas de bem-estar social em vários países, apoiados nos ideais econômicos *Keynesianos* de atuação fiscal e monetária do Estado (Resende, 2001; Polivka e Luo, 2015).

Ressalta-se, todavia, que depois de aproximadamente 50 anos a intervenção governamental na economia visando bem-estar foi barrada, diante de contextos vislumbrados a partir de 1980. Nessa época, teve-se a crise do Estado de bem-estar social ou Estado-providência, exposta por 3 dimensões: crise econômica (mudanças tecnológicas e desemprego), mudanças demográficas (aumento populacional e elevação da longevidade média) e crise política (Matias-Pereira, 2010; Vianna; 2011).

Na abordagem de Matias-Pereira (2010), foram visíveis naquele momento: redução de controle da economia pelo Estado, grandes reformas fiscais e privatizações de empresas estatais, ações de austeridade responsáveis por reduções de políticas sociais que corroboraram para o aumento das desigualdades sociais. Corroborando, nos EUA foi observado o surgimento de políticas econômicas neoliberais, com agendas de diminuição de tributos e desregulamentações financeiras (Polivka e Luo, 2015).

A ascensão neoliberal consiste no crescimento de grandes organizações que passam a ter maiores influências corporativas no Estado, afrouxando as políticas reguladoras trabalhistas e comerciais, assim favorecendo a atuação privada. Ademais, o Estado reduz seus gastos com políticas sociais e com programas de seguridade social e educação (Polivka e Luo, 2015; Abdala e

Puello-Socarrás, 2019; Banerjee e Duflo, 2020). Antunes (2004) evidencia, por fim, que o neoliberalismo é responsável pela expansão do desemprego e da precarização trabalhista, sem pressões de forças sindicais e da ação interventora do Estado.

### 3. O histórico do financiamento da seguridade social no Brasil

O histórico do financiamento das políticas de seguridade social no Brasil teve início com a criação da Lei Eloy Chaves (1923), na qual foram instituídas as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs). Posteriormente, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs), os Institutos de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários e Empregados em Serviços Públicos (IAPFESP) e o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Destaca-se nessa série temporal (1923-1966) o foco nas políticas de previdência social, embora algumas ações de assistência e saúde também fossem desempenhadas pelos órgãos de previdência, principalmente no que diz respeito ao INPS (Oliveira et al, 1994).

O estabelecimento da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), em 1960, trouxe a normatização de várias fontes de custeio para o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), destacando-se receitas de contribuições dos segurados, das empresas, de trabalhadores autônomos e facultativos, taxas sobre serviços públicos diversos, participação do governo no sistema tripartite, além de outras contribuições. Para a assistência social, a LOPS apresentou a normatização da responsabilidade do sistema de previdência social em atender aos seus segurados com auxílios natalidade, reclusão e funeral, além de assistência alimentar e habitacional (Brasil, 1960).

No contexto da assistência social, além disso, existiram outros poucos exemplos de programas antes da CF/88, caso da criação do Fundo de Investimento Social (Finsocial), pelo Decreto-Lei 1.940 de 1982, como forma de amenizar o impacto da recessão econômica vigente nos anos 80, fornecendo assistência à alimentação, habitação, educação, agricultura familiar e saúde para a população mais carente. O Finsocial era financiado por uma alíquota de 0,5% sobre a receita bruta de instituições financeiras e sociedades seguradoras e 5% sobre o imposto de renda de outras empresas prestadoras de serviço (Oliveira et al, 1994).

Os serviços de saúde pública, até a década de 1960, eram visualizados em três campos: assistência médico-hospitalar para os segurados INPS; atividades de entidades filantrópicas, Casas de Caridade e Santas Casas de Misericórdia para as populações em situações mais complexas, extremamente pobres e indigentes; e de forma universal apenas em campanhas de vacinação em massa, saúde coletiva, na prevenção de doenças transmissíveis (Brasil, 2013).

Na década de 1970 ocorreu um processo de universalização no atendimento de saúde, com o qual não-segurados pela previdência social passaram a receber cuidados médicos, em situações de emergência. Naquele instante, inexistia a preocupação com o equilíbrio financeiro da previdência social, assim, o aumento dos servi-

ços em saúde não foi resultante de mudanças nas formas de custeio, entendia-se que o crescimento econômico vigente na época resolveria o financiamento das políticas sociais. Contudo, aumentos reais dos valores dos benefícios, crescimento dos pagamentos de juros bancários, fim dos bons tempos econômicos e a expansão dos serviços de saúde resultaram em uma grave crise financeira na previdência social no final da década de 1970 e começo dos anos de 1980 (Oliveira *et al*, 1994; Vianna, 2011).

A Figura 1 sintetiza os principais movimentos de custeio das políticas de seguridade social no Brasil, da Lei Eloy Chaves até anteriormente à Constituição Federal de 1988.

Percebe-se pela Figura 1 que desde a Lei Eloy Chaves, em 1923, até a LOPS (1960), o sistema previdenciário brasileiro era gerido com base no regime de capitalização, no qual as contribuições dos trabalhadores alimentavam uma conta individual visando as suas aposentadorias. Com a LOPS foi introduzido, e posteriormente na CF/88 fortalecido, o sistema de repartição simples que se baseia nos princípios de igualdade e solidariedade ao determinar uma menor racionalidade individualista na previdência social, existindo uma conta coletiva na qual o contribuinte atual contribui com o aposentado contemporâneo (Kerstenetzky, 2012; Wang *et al* 2016).

Pela CF/88, ademais, estabeleceu-se princípios fundamentais para a seguridade social, evidencia-se: solidariedade, universalidade e igualdade. No âmbito do custeio, destacam-se os princípios: equidade na forma de participação e custeio, diversidade da base de financiamento e preexistência do custeio em relação ao benefício ou serviço (Brasil, 1988).

A integralidade da seguridade social aprovada pelos constituintes da CF/88 fundamentou a unificação das políticas

de previdência social, assistência social e saúde pública. Contudo, como ressalta Baptista (1998), a seguridade social universal e o grande avanço social trazido poderiam não se concretizar, uma vez que as decisões daquele momento apenas determinavam um pacto de ação com poucas decisões específicas, ficando as discussões pós-constituintes responsáveis pelas regulamentações complementares que iriam operacionalizar a seguridade social no Brasil.

A escolha constitucional de maiores direitos sociais teve enquanto consequência a necessidade de elevações arrecadatórias por parte do governo, exemplifica-se pela expansão da carga tributária, que passou de 22,40% do Produto Interno Bruto (PIB) em 1988 para 32,42% em 2014 (Lima e Rezende, 2019). Para custear a nova proposta, a base de financiamento da seguridade social foi ampliada, com a criação de novas contribuições sociais sobre o lucro, faturamento e folha de salários das empresas, destacadas pelo Art. 195 da CF/88 (Oliveira *et al*, 1994; Resende, 2001). Além disso, foi diversificada a base de custeio da seguridade, regulamentada posteriormente pela lei 8.212/91 (Brasil, 1991).

É determinado pelo Art. 195 da CF/88 a distribuição de responsabilidade quanto ao financiamento da seguridade social, sendo que a seguridade social será custeada por toda sociedade, de forma direta e indireta, mediante recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e das contribuições sociais, demonstrando assim o princípio da solidariedade contributiva para a seguridade social, fundamentado nas definições de Estado de bem-estar abordadas por Marshall (1967) (Brasil, 1988).

A CF/88 determinou também o estabelecimento de um orçamento único para a seguridade social, conforme Art. 195 § 2º:

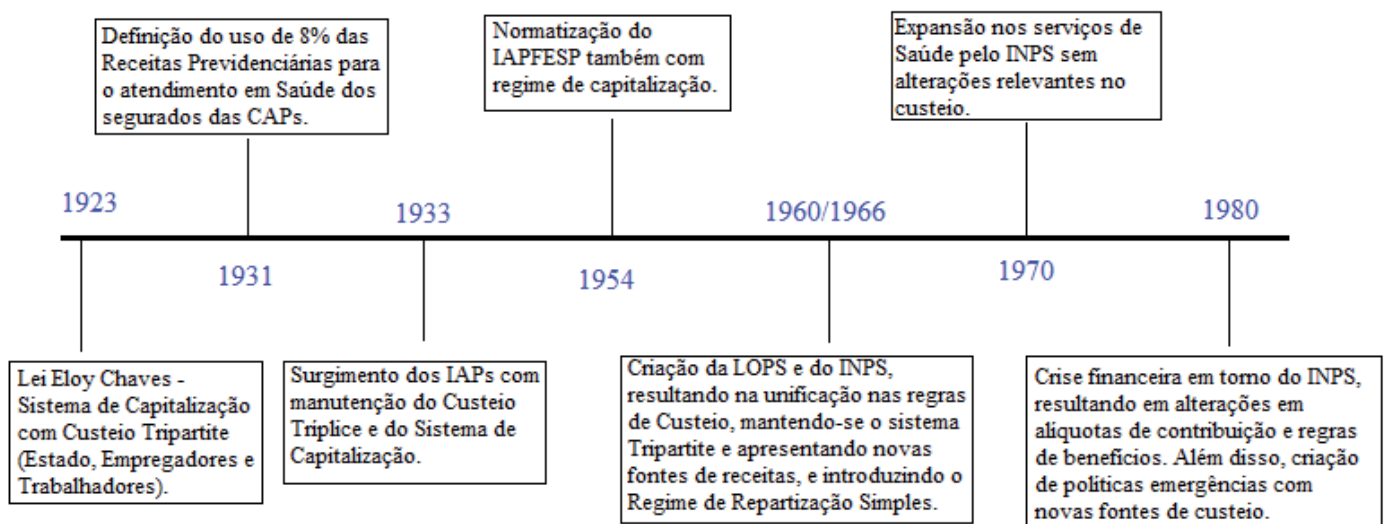


Figura 1: Síntese do custeio das políticas de seguridade social no Brasil até a CF/88.

Fonte: Elaboração própria.

Figure 1: Summary of the cost of social security policies in Brazil up to CF / 88.

Source: Own elaboration.

*A proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.*

A determinação constitucional da construção de um orçamento único teve o objetivo de inibição de desvios dos recursos da seguridade social para outras áreas orçamentárias da União (Ibrahim, 2015). O orçamento único igualmente demonstra a opção dos constituintes de 88 com a integralidade das funções da seguridade social no que concerne aos seus recursos e a sua forma de atuação. Isso é evidenciado quando se observa que foi proposto um único plano de custeio, conforme Lei 8.212 de 1991, não existindo na CF/88 planos de custeio para a previdência social, para a saúde ou para a assistência social de forma separada.

A CF/88, Art. 195, dispôs sobre diferentes contribuições sociais, determinando contribuições dos empregadores, dos trabalhadores, contribuições sobre os concursos de prognóstico e sobre a importação de bens ou serviços (Brasil, 1988). O Quadro 1 apresenta as diferentes incidências das contribuições sociais e indica alterações normativas pós-constitucionais.

Já o Quadro 2 retrata contribuições sociais com as respectivas normatizações, bases de cálculo e destinações.

Além das diversas alterações pós-constitucionais apresentadas nos Quadros 1 e 2, evidencia-se que a EC n° 103/2019

revogou parcialmente a EC n° 90/1998 no que se refere aos percentuais das alíquotas progressivas sobre a contribuição dos trabalhadores. O novo texto constitucional mantém as alíquotas progressivas, todavia com uma maior expansão, sendo essa de 7,5% para o trabalhador que recebe um salário mínimo, passando pela alíquota de 9% para salários acima de um salário até 2 mil reais e 12% para recebimentos acima de 2 mil até 3 mil reais, e, por fim, de 14% para salários superiores a 3 mil reais até o teto do INSS, conforme Art. 28.

A Lei Orgânica da Seguridade Social (Lei 8.212/91), no seu Art. 27, e o orçamento de receitas da União discorre sobre outras arrecadações destinadas à seguridade social, complementando a diversidade da base de financiamento determinada pelo CF/88 para a seguridade social. O Quadro 3 apresenta as demais receitas da seguridade social, suas origens, destinações, regulações e especificidades.

A contribuição sindical, exposta no Quadro 3, sofreu impacto com a Lei 13.467/2017 (Reforma Trabalhista) que retirou a obrigatoriedade de recolhimento pelo trabalhador, o que afetou a arrecadação de tal tributo (Brasil, 2017). De forma geral, no entanto, corroborando com Mendonça (2014), entende-se que a seguridade social, nos termos da lei, ainda possui uma base sólida de arrecadação para o fornecimento de proteção social, desde que seja resguardada a contribuição da União, das empresas e da sociedade, como determina o Art. 195 da CF/88 (Brasil, 1988).

**Quadro 1:** As Contribuições Sociais determinadas pela Constituição de 1988.

Fontes de Financiamento	Normatização	Contribuições Sociais	Incidência
Empregador, empresas e equiparadas.	<b>Folha de Salários:</b> Art. 195 CF/88, alterado ou instituído posteriormente pela EC n° 20/98 e MP n° 582/2012.	Contribuição previdenciária patronal, COFINS, PIS/PASEP, CSLL.	Folha de salários e demais rendimentos do trabalho, Receita ou Faturamento e Lucro das empresas.
	<b>Receita ou Faturamento:</b> Art. 195 CF/88, alterado ou instituído pela LC n°70/91, Lei 9.718/98, Lei 10.276/01, Lei 10.833/03.		
	<b>Lucro:</b> Instituído pela LC n°7689/88, alterada por novas normatizações nos anos: 90, 91,95, 96, 01, 02 e 03.		
Trabalhador e demais segurados da previdência.	Art. 195 da CF/88, alterada pela EC n°20/98.	Contribuição previdenciária do trabalhador.	Salário de Contribuição.
Concursos de Prognóstico.	Art. 195 da CF/88, instituída pela Lei 8.212/91 e alterado na Lei 11.345/2006.	Contribuição para a seguridade social de parcela dos movimentos globais de apostas.	Jogos autorizados pelo poder público, a exemplos dos sorteios da loteria federal.
Importação de Bens e Serviços.	Determinada pelo Art. 195, instituído apenas pela EC n°42/2003, alterada pela Lei 10.865/04.	PIS/PASEP importação e COFINS importação.	Importação de produtos ou serviços estrangeiros.

Fonte: elaboração própria com base em Brasil (1988), Martins (2005), Menezes (2013) e Ibrahim (2015).

Quadro 2: Contribuições Sociais, Bases de cálculo e Destinação.

Contribuição Social	Normatizações	Base de Cálculo	Destinação
Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL).	Contribuição Social prevista pela Lei n° 7.689/88, alterada pelas Leis n° 8.034/90, n° 8.212/91, n°11.727/08, n°9.249/95, n°10.276/01, n°10.684/03, n°12.973/14 e n°13.179/15.	Tributo vinculado ao lucro das empresas de regime de tributação Lucro Real e ao faturamento das empresas nos regimes Lucro Presumido e Simples Nacional, com alíquotas variadas.	Não especificada dentro da seguridade social.
Programa de Integração Social e o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/PASEP).	Contribuição Social prevista pela Lei n° 9.715/98 e alterada pela MP n° 2158-35/01, pelas Leis n°10.637/02 e n°10.684/03.	Incidência sobre o faturamento mensal de pessoas jurídicas de direito privado e equiparadas. Já com as alterações mencionadas, aplica-se a alíquota de 1,65% sem a incidência em cascata, não cumulatividade, no Lucro Real, e 0,65% para incidência cumulativa no Lucro Presumido.	De acordo com legislação, 60% da arrecadação é destinada ao Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), para o pagamento do seguro desemprego e do abono salarial.
Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS).	Instituída pela Lei n°1.940/82 como Finsocial e transformada em COFINS pela LC N°70/91. Posteriormente alterada pelas Leis n°9718/98, n°10.276/01 e n°10.833/03.	Vinculada ao faturamento mensal de pessoas jurídicas de direito privado e equiparadas, a COFINS possui alíquota de 7,6% para incidências não cumulativas e 3% para cumulativas.	Não especificada dentro da seguridade social.
Contribuição Previdenciária Patronal.	Determinada pelo Art. 195 da CF/88 e alterada pela Lei n°8.212/91, pela LC n° 128/08 e pela MP 680/15.	Incidência sobre a remuneração dos trabalhadores a serviço da empresa, com alíquota de 20%. Alterações a partir da desoneração da folha de pagamento e criação dos regimes Simples Nacional e Microempreendedor Individual.	Previdência Social
Contribuição Previdenciária do Empregado.	Constituição Federal de 1988 alterada pela EC n°20/98, pela lei n° 8.212/91.	A base de cálculo consiste na remuneração do trabalhador, sendo que existem alíquotas progressivas de acordo com o salário contribuição do segurado, variando em 8 e 11%.	Previdência Social
Concurso de Prognóstico	Art. 195 da CF/88, instituída pela Lei 8.212/91 e alterado na Lei 11.345/06.	Incidência sobre a realização de jogos autorizados por órgãos públicos ou privados.	4% da arrecadação total se destina à seguridade social, sendo que 3% vai para o Fundo Nacional de Saúde e o restante pertence ao OSS sem destinação específica.

Fonte: elaboração própria com base em Brasil (1988), Martins (2005) e Ibrahim (2015; 2016).

## 4. A aplicação do orçamento único da seguridade social no Brasil contemporâneo

A CF/88 determinou um orçamento único para a seguridade social, contudo alguns recursos estão vinculados a prestação de serviços em áreas específicas, conforme a mesma CF/88 expressa. O Art. 167 restringe a utilização das contribuições so-

ciais patronais sobre à folha de salários, outros pagamentos sobre prestação de serviços por pessoas físicas (inciso I, alínea a) e a contribuição do trabalhador e demais segurados da previdência (inciso II) expostas do Art. 195 ao financiamento da previdência social (Brasil, 1988; Menezes, 2013). Na Prática, em 2011, 66% do financiamento da previdência social adveio da contribuição sobre a folha de pagamento dos empregadores e trabalhadores, sendo que 1/3 desse percentual foi referente à contribuição dos trabalhadores e o restante dos empregadores (Salvador, 2012).

**Quadro 3:** Outras Receitas pertencentes à Seguridade Social.

Receita	Origem	Destinação	Especificações
Prestação de Serviços em Saúde.	Universidade e Hospitais.	Sistema Único de Saúde.	Recursos totais recebidos em função de comercialização de medicamentos e serviços médico hospitalares em geral.
Receitas de Taxas.	Vigilância Sanitária, Saúde Suplementar e outros.	Seguridade Social não especificado.	Taxas diversas vinculadas as unidades integrantes dos ministérios pertencentes a seguridade social.
Seguro do Trânsito (DPVAT).	Companhias Seguradoras.	Sistema Único de Saúde, serviços médico hospitalares para vítimas de acidentes de trânsito.	É pertencente a seguridade social 45% da arrecadação das seguradas responsáveis pelo seguro DPVAT, conforme Art. 27 da Lei 8.212 de 1991 e Lei nº9.503/97.
Multas por Alienação	Trabalho escravo e Tráfico de entorpecentes e afins.	Seguridade Social não especificada (50% da arrecadação) e Saúde Pública para proteção à saúde, tratamento e recuperação de viciados (50% da arrecadação).	É pertencente a seguridade social 50% dos valores econômicos apreendidos pela Receita Federal do Brasil (RFB) resultantes de tráfico de entorpecentes e exploração de trabalho escravo, conforme Art. 243 da CF/88, Lei 8.212/91 e EC nº81 de 2014.
Leilões de Bens Apreendidos	Materiais apreendidos pela RFB.	Seguridade Social não especificado.	É pertencente a seguridade social 40% das arrecadações da Receita Federal do Brasil que tiveram como origem leilões efetuados com matérias apreendidos, conforme Lei 8.212/91.
Contribuição Sindical	Trabalhador	Fundo Amparo ao Trabalhador (FAT), para o pagamento do seguro desemprego e do abono salarial.	São recursos da seguridade social 20% da arrecadação feita pelas contribuições sindicais, conforme Lei nº 9.322/96.
As contribuições do Sistema "S" (SESC, SENAI, SEBRAE, SESI, SEST e SENAC)	Folha de Salários	Seguridade Social não especificado.	Esses recursos são destinados a programas sociais diversos executados por instituições privadas. No entanto, como são arrecadados sobre a folha de salários e fiscalizados e cobrados pela secretaria da RFB, é garantida à seguridade social o percentual de 3,5% da arrecadação total, diante do serviço prestado.

Fonte: elaboração própria com base em Brasil (2012), Brasil (1991), Brasil (1988) e Menezes (2013).

Ainda no escopo da previdência social, o capítulo de custeio da previdência social colocado pela LOPS de 1960, o Art. 195 da CF/88 e o Art. 16 da Lei nº 8.212/91 deixa clara a obrigação da União em cobrir qualquer necessidade de recursos da previdência social para o pagamento de benefícios de prestações continuadas e para o financiamento das despesas com pessoal e custos administrativos do RGPS.

Vigora-se um sistema tripartite de custeio para a previdência social, expostas pelas colocações anteriores, contribuições dos empregadores, dos trabalhadores e da União. A contribuição da União pode ser oriunda das contribuições sociais que não tem vinculado específico na previdência social, mas que pertencem ao orçamento da seguridade social, caso da CSLL e da COFINS, por exemplo (Ibrahim, 2015).

O financiamento da assistência social, de acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, lei nº 3.742/93), con-

siste em um sistema de responsabilidade conjunta entre os entes federativos. Portanto, municípios, estados e o distrito federal devem comprovar a existência de unidades de assistência social para terem acesso aos recursos de transferência da União (Camolesi, 2013). Ademais, todos os recursos da assistência social devem estar aportados no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) (Brasil, 1993; Camolesi, 2013). Apesar do exposto, a União, segundo Salvador (2012), ainda é a grande financiadora dessa política, o que dificulta sua ação descentralizada.

Camolesi (2013) aponta que os maiores montantes de recursos destinados a assistência social têm origem na COFINS. Além disso, observa-se em Salvador (2012) que entre 2001 e 2011 cerca de 78% dos recursos utilizados para custear a assistência social vieram dessa contribuição social. Evidencia-se, de acordo com as discussões literárias, a costumeira utilização da COFINS

como a principal contribuição social financiadora da assistência social, assim como era feito convencionalmente com o Finsocial (antiga nomeação da COFINS), mesmo não existindo um vínculo constitucional dessa contribuição social à assistência social.

A discussão quanto ao financiamento da saúde, e, sobretudo, o custeio do Sistema Único de Saúde (SUS), consiste em um campo de amplos debates políticos desde a CF/88. Estabeleceu-se que "O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes" (§ 1º, Inciso III do Art. 198 da CF/88) (Brasil, 1988). Nesse sentido, verifica-se o financiamento tripartite na saúde, a partir do orçamento da seguridade social, de recursos do tesouro nacional e de aplicações dos entes descentralizados, estados e municípios.

Nos primeiros anos após a CF/88, notou-se, no entanto, que a saúde pública entrou em uma concorrência por recursos na qual era desfavorecida, principalmente devido ao aumento na demanda de recursos por parte da previdência social (Vianna, 1992). A competição, que antes da constituição era apenas para recursos médico hospitalares, após a nova constituição, voltou-se para toda a área de saúde pública. Uma solução proposta foi o Ato de Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), do Art. 55, que estabeleceu a fixação de 30% dos recursos para seguridade social para o custeio da saúde em 1988, medida com vigência até 1992. Entretanto, essa medida não foi eficaz, uma vez que o ambiente de crise fiscal reduziu os recursos disponíveis e, além do mais, observou-se falta de empenho dos governos que assumiram os órgãos públicos no cumprimento das medidas constitucionais (Vianna, 1992; Dain, 2007; Mendes e Marques, 2009).

Em 1992, ano em que o governo federal cumpriu a determinação e vinculou 30% orçamento da seguridade social para a saúde, ocorreu que áreas governamentais que anteriormente à CF/88 não recebiam recursos dos volumes destinados a saúde se tornaram obrigações do orçamento da saúde, caso dos gastos com saneamento básico, assistência médica e saúde ocupacional, essa última antes coberta por recursos do tesouro nacional (Vianna, 1992).

Outra tentativa de obter mais recursos para saúde foi a criação em 1994 da Contribuição Provisória sobre a Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira (CPMF), visando a manutenção do financiamento da saúde, dada a irregularidade das disposições do orçamento da seguridade social para essa área. O surgimento da CPMF, todavia, culminou com a diminuição dos recursos da seguridade social direcionados ao Ministério da Saúde, diante do entendimento de maior necessidade de alocação na previdência social. Ainda, em 1999 e 2001 a CPMF passou a ser fonte de recursos para a previdência social e para o Fundo de Combate à Pobreza, resultando em maiores dificuldades para o custeio dos programas de saúde (Dain, 2007).

Vigora-se, com a EC nº86/2015, que os recursos despendidos pela União em nome da prestação de serviços em saúde não poderão ser inferiores a 15% da receita corrente líquida dos

exercícios financeiros anuais (Brasil, 2015). Antes disso, a EC nº 29/2000 determinou que a União deveria alterar os seus aportes a saúde anualmente de acordo com a variação do PIB. Com relação aos estados e distrito federal e municípios, ficam vinculados obrigatoriamente 12% e 15%, respectivamente, da sua arrecadação à saúde pública, igualmente conforme EC nº29/2000 (Dain, 2007).

No âmbito dos recursos do orçamento da seguridade social que tiveram finalidade a saúde pública, entre 2001 e 2011, a CSLL foi responsável por 35,51%, a COFINS foi apropriado em 28,66% e a Contribuição Provisória sobre a Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira (CPMF) ficou responsável por 20,32% do total, constituindo as principais contribuições utilizadas no custeio da saúde, sendo que a CPMF foi extinta em 2007 (Dain, 2007; Mendes e Marques, 2009).

## 5. Reflexão histórica sobre o custeio das políticas de seguridade social no Brasil à luz do Estado de bem-estar social

A distinção entre seguro e seguridade social têm origem nos diferentes ideais propostos por Bismarck e Beveridge, na Alemanha e na Inglaterra, respectivamente. O modelo Bismarckiano visava assistência aos trabalhadores formais em desenho de seguro saúde e doenças, por exemplo. Por outro lado, o plano Beveridge determinava assistência universal a sociedade, independente de contribuição relacionada ao vínculo empregatício (Esping-Andersen, 1990; Boschetti, 2009).

Marshall (1967) retrata que na França e na Alemanha o seguro social era visto como um acordo entre empregadores e empregados, com controle externo por órgãos autônomos, no fornecimento de auxílio limitado aos trabalhadores. Não obstante, na Inglaterra era vislumbrada a seguridade social, com fortes políticas principalmente de saúde universal, sendo que toda a sociedade contribuía, através dos tributos, e se beneficiava em um "plano nacional de ajuda mútua".

O histórico do custeio das políticas de seguridade social no Brasil compreende diversos momentos nos quais ficaram evidentes as bases dos sistemas de proteção social que se desejavam formar, entre seguro e seguridade social. Na Lei Eloy Chaves (1923), mesmo já existindo o custeio tripartite, era visível a tentativa de construção de um sistema de seguro social, com políticas limitadas e com poucos auxílios aos trabalhadores formais. Com a LOPS (1960), tornou-se mais clara a noção de seguro social, diante de programas para trabalhadores formais, com maiores mecanismos de auxílios aos empregados e financiamento tripartite.

Mesa-Lago (1985) estudou e classificou os sistemas de proteção social dos países da América Latina durante o século XX. Para a primeira metade do século, o autor citado alertou



para a existência, em superioridade, de modelos de proteção social bismarkianos de seguro social, como se verificou para o Brasil. Ainda assim, como aponta Barbosa (2020), o programa de seguro social brasileiro era considerado entre os de maior abrangência para a América Latina, ao lado dos sistemas Argentinos, Chilenos e Uruguaios, embora fosse repleto de estratificações.

A CF/88 apresentou o cenário para a construção da seguridade social universal, Estado de bem-estar social. Procurou-se eliminar o vínculo entre contribuições e benefícios na proteção social e trazer espíritos de solidariedade e redistribuição de renda, a partir da ampliação das bases de financiamento público, diante da luta de diversos atores sociais na época (Boschetti, 2009).

As ações pós-constitucionais, contudo, fizeram com o paradigma de proteção social criado não se estendesse da maneira desejada pelos constituintes de 1988, como já previa Baptista (1998). Crises políticas, fiscais e demográficas, semelhantes aos cenários expostos por Matias-Pereira (2010) e Vianna (2011) para o âmbito global na década de 80, corroboram para a expansão da visão austera a respeito das políticas de seguridade social no Brasil, deteriorando também suas fontes de financiamento (Boschetti, 2009; Medeiros, 2001; Mendonça, 2014). Mendonça (2014) argumenta, entretanto, que ainda são mantidas importantes proposições constitucionais no que diz respeito à proteção social.

Para o período pós-constitucional, Filgueiras (2005) classificou a atuação do Estado brasileiro como intermediária em termos de cobertura e custeio, em oposição aos programas Argentinos, Chilenos e Uruguaios que se mantiveram como mais abrangentes, apesar ainda das estratificações. Portanto, para o referido autor as proposições da CF/88 não representaram a efetivação de um sistema de seguridade social *beveridgiano*.

Observa-se, ademais, uma tendência de fortalecimento neoliberal sobre o Estado brasileiro, com maior abertura para as atividades privadas, visualizada principalmente na consolidação da previdência privada e dos planos de saúde como subprodutos da redução dos mecanismos estatais e na fragilização orçamentária da seguridade social (Vianna, 2011; Ibrahim, 2015). Tal entendimento perpassa diante dos desvios de recursos e concessões de desonerações fiscais sobre as arrecadações da seguridade social, além das diversas propostas de reformas na previdência social, as quais propõem, na maioria das vezes, a exclusão de direitos sociais (Giambiagi e Além, 2016).

Para Ibrahim (2015), somente existe crise no custeio da seguridade social porque as destinações das contribuições sociais não são respeitadas, diante da Desvinculação de Receitas da União (DRU). Pela EC 93/16, até 30% da arrecadação das contribuições sociais: COFINS, Cota-Parte da Contribuição Sindical, Contribuição sobre os Concursos de Prognósticos, PIS/PASEP e CSLL podem ser transferidas do OSS para cobrir outras demandas do governo.

Destaca-se, além disso, que a DRU, embora tenham ocorridas variações em seu nome e sua forma de desvinculação, já é vigente no Brasil desde 1994. Segundo Salvador (2012), entre 2000 e 2009 a DRU foi responsável pela desvinculação de aproximadamente 300 bilhões de reais da seguridade social. Corroborando, Botelho e Costa (2020) argumentam que a desvincula-

ção das contribuições sociais de 2006 a 2016 se aproximou a 900 bilhões de reais. As desonerações tributárias igualmente exercem influências negativas sobre o financiamento da seguridade social (Mendes; Marques, 2009; Ibrahim, 2015). Botelho e Costa (2020) apresentam que entre 2006 e 2016 cerca de 1,2 trilhões de reais foram desonerados das contribuições sociais.

A presente construção histórica é demonstrada na Figura 2, na qual se retrata os períodos e cenários presentes nas mudanças estruturais no sistema de proteção social brasileiro.

A seguridade social, diante do exposto, tornou-se um modelo híbrido, com a previdência dependente do trabalho formal, a saúde universal e a assistência social seletiva. Ademais, a falta de ideal de universalidade da proteção social fez com que a seguridade social se transformasse no principal alvo para reformas fiscais no Brasil, sendo que raramente se discutiu o custeio da seguridade social, as observações se voltam quase que exclusivamente aos cortes de benefícios, com exceção da EC nº 103/2019 que modificou as alíquotas progressivas de recolhimento das contribuições previdenciárias dos trabalhadores.

A EC nº 103/2019, embora não contemple, propõe legislação posteriores para construir um sistema previdenciário de capitalização e sem participação dos empregadores no financiamento, o que, se de fato for aplicado, faz cair a argumentação de que ainda são mantidas importantes proposições constitucionais no que diz respeito à proteção social, trazida por Mendonça (2014), e ferindo a determinação de ampla base de custeio para seguridade social, regida pelo Art. 195 da CF/88. Desse modo, pode-se perder o ideal de solidariedade tratado por Marshall (1967), com a formação de um sistema individualista de previdência social, que foge do âmbito do Estado de bem-estar social.

Verifica-se, ademais, a tardia tentativa de construção da proteção social no Brasil. As evoluções nos movimentos de proteção social começaram a ocorrer nos anos 30, nos países centrais. Nos anos 80, tem-se uma queda desse cenário, principalmente devido às crises financeiras que se sucedem. No Brasil a construção de um Estado de bem-estar social somente foi sugerida pela CF/88 e, diante dos movimentos vislumbrados e dificuldades nas políticas de seguridade social, já existe uma tentativa de desconstrução dessa conquista, tendo em vista os cenários parecidos com os que aconteceram na Europa e nos EUA nos anos 80, supostamente vinculando as dificuldades do Estado às políticas sociais, com a vigência de crises políticas e econômicas e evolução demográfica.

## 6. Considerações finais

Este estudo procurou analisar as políticas de seguridade social no Brasil, desde as primeiras medidas, sobre o olhar das fontes de custeio e do Estado de bem-estar social. Foi apresentada a evolução dos sistemas de custeio, durante todo o século XX e XXI, e a expansão do paradigma de seguro social até a construção de bases legais para o estabelecimento de um Estado de bem-estar social, a partir da seguridade social na CF/88.

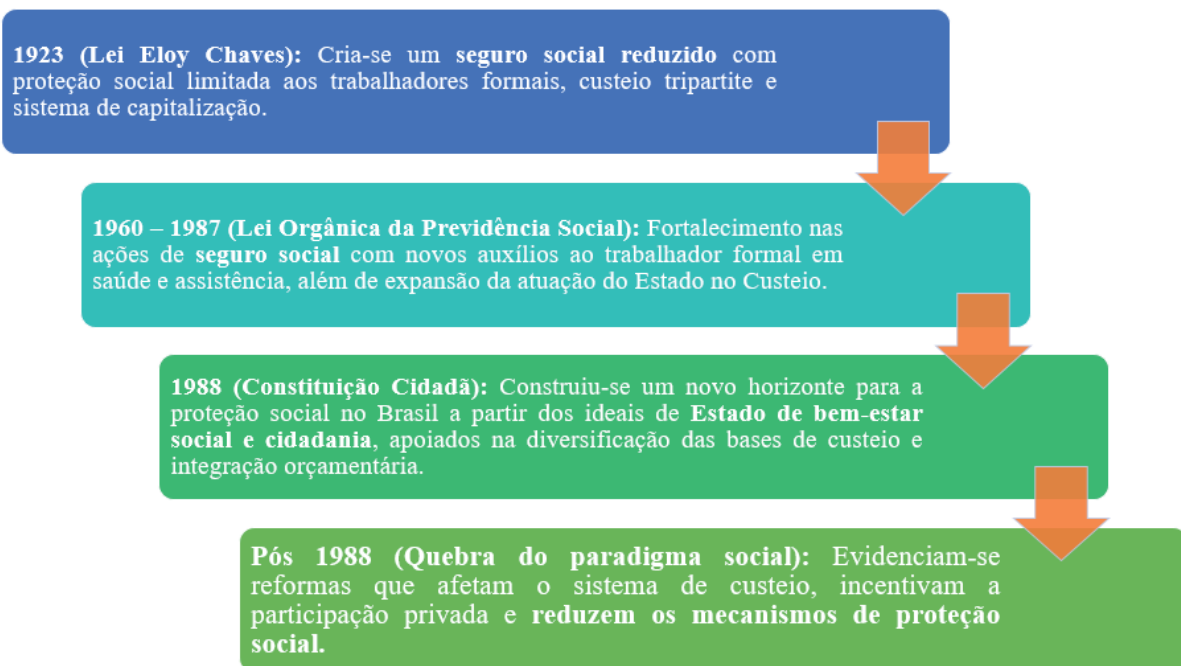


Figura 2: Construção e Quebra de Paradigmas na Seguridade Social brasileira.

Fonte: Elaboração própria.

Figure 2: Construction and Breaking of Paradigms in Brazilian Social Security.

Source: Own elaboration.

Não se consolidou, todavia, a estrutura de proteção social constitucional na forma proposta, diante de políticas restritivas em benefícios previdenciários e em atividades de assistência social e saúde, a datar nos anos 90. Além do mais, verificou-se o estabelecimento, nesse mesmo período, de instrumentos de cunho fiscal que acabaram retirando recursos das bases diversificadas da seguridade social. Nessa toada, ficou eminente a tentativa de estabelecimento de um Estado neoliberal no Brasil, observado em restrições em serviços de seguridade social, principalmente no que se remete aos benefícios previdenciários, com menor atuação estatal e expansão da atividade privada.

Embora se tenha na CF/88 um incentivo aos aspectos sociais, há no Brasil falta de consolidação do Estado social. Ademais, através dos excessivos desvios de recursos do OSS são apresentados supostos grandes déficits que servem como argumento principal para as indicações de novas reformas austeras sobre as políticas de seguridade social. Portanto, a seguridade social universal no formato Beveridgiano não foi alcançada.

Em momentos de dificuldades econômicas, além disso, nos quais as arrecadações da seguridade social são afetadas, haja vista a baixa atividade econômica que é base de incidência das contribuições sociais, as políticas sociais são apontadas como causadoras desses problemas, quando, de fato, um dos fundamentos para a manutenção dos Estados de bem-estar social é uma econômica nacional equilibrada.

## Referências

- ABDALA, P. R. Z.; PUELLO-SOCARRÁS, J. F. (2019). Reflexiones sobre la administración pública y el neoliberalismo en nuestramérica, siglo xxi. *REAd*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 22-39.  
DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-2311.247.94991>
- ANTUNES, R. (2004). *A desertificação neoliberal*: Collor, FHC e Lula. São Paulo: Autores Associados, 178 p.
- BANERJEE, A. V.; DYFLO, E. (2020). *Boa economia para temos difíceis*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 463 p.
- BAPTISTA, T. W. DE F. (1998). Seguridade Social no Brasil. *Revista do Serviço Público*, v. 49, n. 3, Jul-Set. p. 99-119.  
DOI: <https://doi.org/10.21874/rsp.v49i3.373>
- BARBOSA, M. R. P. (2020). Desenvolvimento conceitual e teórico sob os regimes de bem-estar latino-americanos. *Administração Pública e Gestão Social*, v. 12, n. 2.
- BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PARQUINI, G. (1995). Dicionário de política. Brasília: UnB. Disponível em: < <https://politicaonlineblog.files.wordpress.com/2016/06/bobbio-norberto-org-diccionc3a1rio-de-polc3adtica.pdf>>. Acesso em: 30 de ago. 2016.
- BOSCHETTI, I. (2009). Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In: CFESS. ABEPSS. (Org.). *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília, DF: CEAD : Ed. UnB.
- BOTELHO, L.H.F.; COSTA, T.M.T da (2020). Análise financeira da seguridade e previdência social no Brasil em tempos de reformas fiscais. *Revista Catarinense da Ciência Contábil*, v. 19, p. 1- 18.  
DOI: <https://doi.org/10.16930/2237-766220202922>
- BRASIL (1960). Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960. Lei Orgânica da

- Previdência Social, 1960. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L3807.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L3807.htm)>. Acesso em: 21 março 2017.
- \_\_\_\_\_ (1988). Constituição Federal de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 26 de jul. 2016.
- \_\_\_\_\_ (1991). Lei 8.212, de 24 de julho de 1991. Lei Orgânica da Seguridade Social. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212cons.htm)>. Acesso em: 01 mai. 2017.
- \_\_\_\_\_ (1993). Lei 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm)>. Acesso em: 17 mai. 2017.
- \_\_\_\_\_ (2013). Financiamento público de saúde / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: *Ministério da Saúde*.
- \_\_\_\_\_ (2015). Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc86.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc86.htm#art1)>. Acesso em: 18 mai. 2017.
- \_\_\_\_\_ (2017). Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Reforma Trabalhista. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm)>. Acesso em: 07 março 2020.
- \_\_\_\_\_ (2019). Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm)>. Acesso em: 05 março 2020.
- CAMOLESI, A. B. (2013). Financiamento e Gestão da Política de Assistência Social no Contexto do SUAS. *Caderno Profissional de Administração – UNIMEP*, v.3, n.2, p. 73-87.
- DAIN, S. (2007). Os vários mundos do financiamento da saúde no Brasil: uma tentativa de integração. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(Sup):1851-1864. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000700008>.
- ESPING- ANDERSEN, G. (1990). As três economias políticas do Welfare State. In: *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton, Princeton university press, 1990, 116 p.
- FILGUEIRA, F. (2005). Welfare and Democracy in Latin America: The Development, Crises and Aftermath of Universal, Dual and Exclusionary Social States. *Project on Social Policy and Democratization (UNRISD)*. Disponível em: < [https://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/d2a23ad2d50cb2a280256eb300385855/d1f612f7b7d71534c1256fff-005447f7/\\$FILE/dfilguei2.pdf](https://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/d2a23ad2d50cb2a280256eb300385855/d1f612f7b7d71534c1256fff-005447f7/$FILE/dfilguei2.pdf)>. Acesso em: 02 set 2021.
- GENTIL, D. L. (2006). A Política Fiscal e a Falsa Crise da Seguridade Social Brasileira – Análise financeira do período 1990–2005. Tese de Doutorado, *Universidade Federal do Rio de Janeiro*.
- GIAMBIAGI, F.; ALÉM, A. C. (2016). *Finanças Públicas: Teoria e Prática no Brasil*. Elsevier Editora, 5ª edição, 576 p.
- HEMERIJCK, A. (2017). A Revolução silenciosa do paradigma de investimento social na União Europeia. In: *Políticas e riscos sociais no Brasil e na Europa: convergências e divergências*. Editora Hucitec, p. 25–60.
- IBRAHIM, F. Z. (2015). *Curso de Direito Previdenciário*. 21ª ed. Rio de Janeiro: Impetus, 942 p.
- KERSTENETZY, C. L. (2012). *O Estado de Bem-Estar Social na Idade da Razão: a reinvenção do Estado Social no mundo contemporâneo*. Rio de Janeiro: Elsevier, 295 p.
- LIMA, E. M.; REZENDE, A. J. (2019). Um estudo sobre a evolução da carga tributária no Brasil: uma análise a partir da Curva de Laffer. *Interações*, v. 20, n. 1, p. 239-255. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/inter.v0i0.1609>
- MATIAS-PEREIRA, J. (2010). *Finanças Públicas: A política Orçamentária no Brasil*. 5ª edição, São Paulo: Atlas, 440 p.
- MARTINS, S. P. (2005). *Manual de direito tributário*. 4ª ed. São Paulo: Atlas, p. 314.
- MARSHALL T. H. (1967). *Cidadania, Classe Social e Status*. Tradução: Meton Porto Gadelha. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 113 p.
- MEDEIROS, M. (2001). A Trajetória do Welfare State no Brasil: Papel Redistributivo das Políticas Sociais dos Anos 1930 aos Anos 1990. *Textos para discussão. IPEA*, Brasília.
- MENDES, A.; MARQUES, R. M. (2009). O financiamento do SUS sob os "ventos" da financeirização. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 14, n. 3, p.841-850. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000300019>
- MENEZES, A. (2013). *Direito Previdenciário*. Editora: Jus Podivm, 697 p.
- MESA-LAGO, C. (1985). Desarrollo de la seguridad social en América Latina. *Serie Estudios e Informes de la CEPAL*, n. 43. Disponível em: < <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/8315>>. Acesso em: 02 set 2021.
- OLIVEIRA, F. E. B. DE. ET AL. (1994). Fontes de Financiamento da Seguridade Social Brasileira. Texto para discussão N° 342. *IPEA*, Brasília.
- POLIVKA, L.; LUO, B. (2015). The Neoliberal Political Economy and Erosion of Retirement Security. *The Gerontologist (Oxford)* v. 55, n. 2, Oxford. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/gnv006>
- RESENDE, F. A. (2001). *Finanças Públicas*. 2ª edição – São Paulo: Atlas.
- SALVADOR, E. (2012). Fundo Público e financiamento das Políticas Sociais no Brasil. *Sev. Soc. Rev.*, Londrina, v. 14, n.2. DOI: <https://doi.org/10.5433/1679-4842.2012v14n2p4>
- VIANNA, M. L. T. W. (2011). *A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil: estratégias de bem-estar e políticas públicas*. IUPERJ, Universidade Candido Mendes-UCAM. Editora Revan, 270 p.
- VIANNA, S. M. (1992). A seguridade social, o sistema único de saúde e a partilha dos recursos. *Saúde e Sociedade*, v. 1, n. 1, São Paulo. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12901992000100006>
- WANG, X.; WILLIAMSON, J. B.; CANSOY, M. (2016). Developing countries and systemic pension reforms: Reflections on some emerging problems. *International Social Security Review*, Vol. 69 (2). DOI: <https://doi.org/10.1111/issr.12102>
- YAZBEK, M.C. (2015). Políticas Sociais e Assistenciais: Estratégias Contraditórias de Gestão Estatal da Pobreza das Classes Subalternas. In: *Classes subalternas e assistência social*. Cortez Editora, oitava edição, 184 p.

Submetido: 10/08/2020

Aceite: 14/10/2021