

A CRISE DO ENVELHECIMENTO E A SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL: CAMINHOS PARA UMA SUSTENTABILIDADE VIÁVEL

The aging crisis and social security in Brazil: paths to viable sustainability

Joana Silveira Campos¹

Débora Maria Ferreira da Silva²

DOI: <https://doi.org/10.62140/JCDS302025>

RESUMO

O Brasil enfrenta um acelerado processo de envelhecimento populacional, que pressiona a seguridade social e desafia a sustentabilidade dos sistemas de previdência e assistência. Este artigo analisa a interseção entre o envelhecimento populacional e a seguridade social no Brasil, explorando as principais causas do desequilíbrio atual, as consequências desse cenário, e as possíveis soluções para garantir a sustentabilidade do sistema. A análise utiliza dados demográficos, projeções econômicas e estudos sobre políticas públicas, discutindo as reformas necessárias para adequar a seguridade social à nova realidade demográfica e social do país.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional. Previdência Social. Envelhecimento ativo. Políticas públicas.

ABSTRACT

The demographic transition in Brazil, marked by accelerated population aging, poses significant challenges to the country's social security system, including health, social assistance, and pensions. This study examines the impacts of aging on Brazil's social security framework and explores sustainable solutions based on national data and international examples. It highlights the financial and structural strains of the current repartition system, emphasizing the urgency of reforms to ensure long-term sustainability. Drawing lessons from countries like Sweden, Japan, and Denmark, the paper suggests adopting hybrid pension models, fostering active aging, and strengthening preventive healthcare. These measures, combined with greater integration of social policies and diversified funding sources, could mitigate the demographic impact and guarantee a more inclusive and resilient system for future generations.

Keywords: Population aging. Social Security. Active aging. Public policies.

1. INTRODUÇÃO

¹ Mestranda em Direito pelo Centro Universitário Christus (Unichristus). Bacharel em Direito pela Universidade de Fortaleza (2008.1). Especialista em Direito Previdenciário pela Universidade de Fortaleza (2010). Especialista em Planejamento Previdenciário pelo Instituto Connect de Desenvolvimento Social, (2020). Membro do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário - IBDP. Membro do Grupo de Pesquisa/CNPq "O sistema de seguridade social". E-mail: jscadv@yahoo.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9612437649715309>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8560-7064>.

² Mestranda em Direito pelo Centro Universitário Christus (Unichristus). Bacharel em Direito pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Membro do Grupo de Pesquisa/CNPq "O sistema de seguridade social". E-mail: deboraf735@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8036273764998086>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4917-2976>.

O Brasil passa por um momento de transformação demográfica significativa, marcado pelo rápido envelhecimento populacional. Segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população com 65 anos ou mais no país deve representar aproximadamente 32% do total até 2060, um índice acima da média mundial (Censo, 2023).

Esse fenômeno está ligado tanto ao aumento da expectativa de vida, resultado dos avanços na saúde e qualidade de vida, quanto à redução das taxas de natalidade, que diminuíram drasticamente nas últimas décadas.

O surgimento deste novo cenário demográfico impõe desafios consideráveis ao sistema de seguridade social brasileiro, que inclui a previdência social, a assistência social e a saúde pública, os três pilares fundamentais de suporte à população. O modelo de previdência atual, baseado no sistema de repartição, no qual a geração ativa financia os benefícios da geração aposentada, se mostra cada vez mais insustentável frente ao aumento da população idosa e à diminuição da população economicamente ativa.

O impacto do envelhecimento populacional não se limita apenas à previdência, ele pressiona o sistema de saúde, que precisará atender uma população mais vulnerável a doenças crônicas, e gera demandas por políticas de assistência social que assegurem qualidade de vida e inclusão para os idosos.

As reformas previdenciárias recentes, como a de 2019 (EC n.103), que implementaram uma idade mínima para aposentadoria e ajustes nos critérios de concessão de benefícios, representam tentativas de resposta a essa crise. No entanto, há necessidade de investigar se essas medidas serão suficientes para garantir a sustentabilidade a longo prazo.

Este artigo tem como objetivo explorar a crise do envelhecimento e seus impactos sobre a seguridade social no Brasil, analisando as causas e consequências dessa nova realidade e discutindo caminhos que podem levar a um sistema mais sustentável. Com base em dados demográficos, estudos de políticas públicas e experiências internacionais, buscamos compreender as adaptações necessárias para enfrentar esse desafio e assegurar uma seguridade social viável para as próximas gerações.

2. A SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL: ESTRUTURA E DESAFIOS

A seguridade social brasileira, instituída pela Constituição Federal de 1988, é um marco no compromisso do Estado com o bem-estar de seus cidadãos. Abrangendo previdência social, assistência social e saúde pública, a seguridade social objetiva garantir a proteção universal contra riscos sociais e econômicos que possam comprometer a qualidade de vida. Este tripé de proteção tem sido essencial para a inclusão social e a redução das desigualdades

no Brasil, mas enfrenta desafios significativos em sua estruturação, financiamento e sustentabilidade, frente ao contexto do acelerado envelhecimento populacional.

Nessa perspectiva, a previdência social no Brasil funciona como um sistema de seguros sociais, dividido em dois regimes principais: o regime geral de previdência social (RGPS) e os regimes próprios para servidores públicos (RPPS), os quais se baseiam no princípio da solidariedade, operando em modelo de repartição simples, em que os trabalhadores ativos financiam os benefícios pagos aos segurados e seus beneficiários.

Apesar de sua importância, o sistema tem enfrentado dificuldades de financiamento. A crescente mudanças demográficas, a exemplo da redução da taxa de natalidade, e o elevado índice de informalidade no mercado de trabalho são as principais justificativas para as recentes reformas, que por sua vez, introduziram, ajustes no cálculo dos benefícios, ampliação da idade mínima para aposentadoria e novas alíquotas de contribuição, tudo na tentativa de mitigar o déficit crescente do sistema.

Já a assistência social no Brasil é responsável por atender populações em situação de vulnerabilidade, independentemente de contribuição prévia. Entre os programas destacados, o benefício de prestação continuada (BPC) e o bolsa família desempenham um papel crucial no combate à pobreza e à desigualdade social.

Porém, o pilar assistencial enfrenta pressões crescentes, impulsionadas pela desigualdade estrutural do país e pelas crises econômicas. A dependência de recursos do orçamento geral da União torna sua expansão limitada, especialmente em cenários de restrição fiscal.

Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) é a principal estrutura de saúde pública no Brasil, oferecendo atendimento universal e gratuito, que vão desde serviços de atenção primária até procedimentos de alta complexidade, o SUS cobre toda a população brasileira. Todavia, apesar de ser reconhecido internacionalmente como um modelo inclusivo, enfrenta desafios como subfinanciamento, gestão ineficiente, custeio de alguns medicamentos e procedimentos médicos de custo elevado e pressões demográficas, especialmente no tratamento de doenças crônicas associadas ao envelhecimento populacional.

Isto posto, o Brasil vivencia um processo acelerado de envelhecimento populacional, com a proporção de idosos crescendo significativamente nas últimas décadas. De acordo com o IBGE, a proporção de pessoas com 65 anos ou mais aumentará de 10,9% em 2022 para 40% em 2100 (Medina, 2009). Essa transição demográfica reduz a proporção de trabalhadores ativos em relação aos aposentados, pressionando o modelo de repartição simples da previdência e aumentando a demanda por serviços de saúde e assistência social.

A sustentabilidade financeira é uma questão central para a seguridade social. No modelo atual, o equilíbrio depende de uma base ampla de contribuintes, algo que vem se reduzindo devido à informalidade, à estagnação do crescimento econômico e ao envelhecimento populacional.

De acordo com Gonçalves e Branchi (2019), o envelhecimento da população brasileira provoca mudanças profundas na gestão da seguridade social, demandando políticas específicas de inclusão e adaptação do sistema.

Especialistas alertam ainda que as medidas implementadas pela reforma de 2019 podem ser insuficientes ao longo dos anos, pois o envelhecimento populacional impacta profundamente a seguridade social, exigindo adaptações financeiras e políticas urgentes.

A informalidade no Brasil é mais um dos desafios a ser enfrentado, pois afeta diretamente a arrecadação da seguridade social. Conforme dados do IBGE, cerca de 40% da população economicamente ativa trabalha sem registro formal, o que implica redução na arrecadação das contribuições previdenciárias e aumento da dependência de programas assistenciais.

Além do mais, problemas de gestão e ineficiência no uso de recursos financeiros agravam os desafios da seguridade social. A fragmentação de políticas públicas e a falta de coordenação entre os três pilares resultam em desperdício de recursos e na incapacidade de atender adequadamente às crescentes demandas da população (Pinho, 2020).

O envelhecimento populacional também impacta significativamente o SUS. De acordo com Matias (2024), o envelhecimento populacional é um indicador de avanços sociais, mas também aumenta as demandas sobre a saúde e a previdência.

Nesse sentido, a maior prevalência de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, exige maior investimento em cuidados de longo prazo e infraestrutura hospitalar. Além disso, há desafios relacionados à escassez de profissionais de saúde qualificados e à desigualdade no acesso a serviços médicos em regiões periféricas e rurais (Almeida, 2020).

Portanto, a seguridade social no Brasil desempenha um papel essencial na promoção da justiça social. Enfrentar o desafio do envelhecimento populacional exige reformas profundas e inovadoras, como a adoção de políticas sustentáveis, integradas e inclusivas que visam garantir que esta continue a atender às necessidades da população.

2. O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E SEUS IMPACTOS NA SEGURIDADE SOCIAL

O processo de envelhecimento populacional acelerado que atravessa o Brasil, resulta no aumento da expectativa de vida e na redução das taxas de fecundidade nas últimas décadas. Este fenômeno representa um marco no desenvolvimento social do país, mas também impõe desafios significativos que abalam os pilares da seguridade social.

Nessa perspectiva, o impacto no aumento do número de idosos redefine as estruturas etárias, pressionando sistemas de financiamento, ampliando demandas por serviços específicos e alterando a dinâmica da força de trabalho e da produtividade econômica. Esses desafios tornam o debate sobre a sustentabilidade da seguridade social uma questão central para o futuro do país.

Para tanto, o sistema previdenciário brasileiro opera majoritariamente no modelo de repartição simples, o qual depende de uma proporção equilibrada entre trabalhadores e beneficiários, já que as contribuições da população ativa financiam os benefícios dos aposentados e pensionistas. Com a redução das taxas de natalidade e o aumento da longevidade, a relação entre contribuintes e beneficiários diminuiu, criando um déficit estrutural crescente.

Mesmo com as recentes reformas previdenciárias que buscaram introduzir ajustes necessários, como a idade mínima para aposentadoria, proporcionalidade ao pagamento das pensões e novas regras para o cálculo de benefícios, o envelhecimento populacional poderá tornar o sistema financeiramente insustentável a longo prazo, exigindo novos ajustes ou mesmo uma transformação estrutural.

Dessa forma, o envelhecimento populacional implica um aumento significativo na demanda por serviços de saúde, especialmente aqueles voltados para o tratamento de doenças crônicas e cuidados de longo prazo. Segundo dados do IBGE, doenças como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e demência já apresentam alta prevalência entre os idosos brasileiros (Matias, 2024).

Isto posto, ressalta-se que os idosos apresentam uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, osteoporose e demências, como o Alzheimer. O aumento do custo dos tratamentos, a escassez de profissionais capacitados e a desigualdade no acesso a serviços de saúde em diferentes regiões do país complicam ainda mais a situação. Ademais, a falta de integração entre saúde preventiva e curativa resulta em gastos mais elevados com internações e tratamentos especializados.

O envelhecimento não só eleva a demanda por tratamentos médicos contínuos e especializados, mas também aumenta a necessidade de serviços de reabilitação e cuidados

paliativos. De outro giro, não se pode perder de vista que condições crônicas frequentemente requerem múltiplos medicamentos, visitas regulares a médicos e exames diagnósticos, o que gera um aumento expressivo nos custos com saúde. Estima-se que as despesas relacionadas ao tratamento de doenças crônicas entre idosos sejam significativamente superiores às de outras faixas etárias, pressionando ainda mais o orçamento público de saúde (IBGE, 2024).

Mesmo com a ampliação do orçamento do SUS nos últimos anos, este permanece insuficiente para cobrir integralmente a crescente demanda, que gera a necessidade de profissionais de saúde especializados no cuidado geriátrico. As disparidades regionais agravam ainda mais o problema, pois, enquanto regiões urbanas e desenvolvidas possuem maior acesso a hospitais e serviços especializados, áreas rurais e periféricas enfrentam barreiras significativas, como falta de infraestrutura, médicos e equipamentos.

Desse modo, o aumento da demanda por serviços de saúde traz repercussões econômicas e sociais ao sistema, tendo em vista a crescente necessidade de alocação de recursos do orçamento público para o setor da saúde. Além disso, os custos elevados para as famílias, mesmo com a cobertura do SUS, criam pressões financeiras adicionais, especialmente para aqueles em situação de vulnerabilidade econômica.

Sendo assim, o impacto social também é evidente, ao passo que o envelhecimento populacional exige políticas de saúde que integrem dimensões sociais, como suporte aos cuidadores familiares, desenvolvimento de lares de idosos e programas comunitários que promovam a autonomia e qualidade de vida dos idosos.

Ademais, suscita-se que a assistência social, um dos pilares da seguridade social, também vem sofrendo impactos com o envelhecimento populacional. Os custos assistenciais tendem a crescer significativamente, pois o aumento da população idosa e a persistência de desigualdades econômicas levam ao crescente deferimento de benefícios como o de prestação continuada (BPC), que atende idosos em situação de vulnerabilidade econômica.

Além disso, o envelhecimento coloca em evidência a necessidade de políticas voltadas para a inclusão social e a autonomia dos idosos. A ausência de infraestrutura urbana adequada, como transporte público acessível e moradias adaptadas, dificulta a participação dos idosos na sociedade e só amplia a dependência de programas assistenciais.

Nesse sentido, não há dúvida de que enquanto a diminuição da população economicamente ativa reduz a base de arrecadação tributária e previdenciária, a demanda por recursos públicos aumenta, impactando diretamente a produtividade econômica e a capacidade do país de sustentar os gastos sociais.

A razão de dependência, que mede a proporção de pessoas economicamente inativas (idosos e jovens) em relação à população ativa, está aumentando de forma preocupante. Isso exige uma redistribuição mais eficiente dos recursos financeiros e força o sistema a buscar novas fontes de financiamento (IPEA, 2021).

Frente aos dilemas apresentados é inevitável a constatação da necessidade de inovação em políticas públicas específicas. Utilizar adequadamente os modelos de políticas públicas internacionais, como os adotados na Suécia³, podem servir de inspiração para integrar esses cidadãos de forma produtiva na sociedade, reduzindo sensivelmente os impactos causados com o envelhecimento populacional (Pinho, 2020).

O envelhecimento populacional no Brasil é uma realidade que requer atenção urgente. Seus impactos na seguridade social são amplos e multifacetados, exigindo respostas integradas e inovadoras. Reformas estruturais, investimentos em saúde e políticas inclusivas para os idosos são cruciais para mitigar os desafios impostos por essa transição demográfica e assegurar a sustentabilidade do sistema para as próximas gerações.

3. ANÁLISE COMPARATIVA: CASOS INTERNACIONAIS E POSSÍVEIS ALTERNATIVAS PARA SUSTENTABILIDADE

O envelhecimento populacional não é um fenômeno exclusivo do Brasil, muitos países, sobretudo os desenvolvidos, enfrentaram ou estão enfrentando desafios similares, o que lhes exigiu a implementação de soluções inovadoras para assegurar a sustentabilidade de seus sistemas de seguridade social. A análise de casos internacionais pode oferecer *insights* valiosos para o Brasil, fornecendo alternativas que podem ser adaptadas às especificidades do contexto brasileiro.

Como mencionado anteriormente, a Suécia utiliza um modelo que pode ser aproveitado pelo nosso sistema securitário. Ela adota um sistema previdenciário baseado em contas nocionais, que combina elementos de repartição com capitalização. Nesse modelo, as contribuições dos trabalhadores são registradas em contas virtuais, cujo saldo é ajustado conforme o crescimento econômico e a demografia do país. Os benefícios são calculados com base no saldo da conta no momento da aposentadoria e na expectativa de vida do aposentado.

³ O modelo de políticas públicas adotado na Suécia, conhecido como sistema de bem-estar social universal, é amplamente reconhecido por promover integração produtiva e bem-estar para todas as faixas etárias, incluindo idosos.

Por conseguinte, o sistema sueco ajusta automaticamente às condições demográficas e econômicas evitando déficits financeiros, o referido sistema ainda incentiva uma maior permanência no mercado de trabalho, pois benefícios maiores estão associados a contribuições em períodos mais longos.

Conforme Matias (2024), com uma das populações mais envelhecidas do mundo, com aproximadamente 28% de sua população acima dos 65 anos (dados de 2024), o Japão utiliza um modelo reconhecido internacionalmente por sua capacidade de lidar com o envelhecimento acelerado da população e por suas inovações na integração de seguridade social, saúde e previdência. Para enfrentar os desafios dessa realidade, o país desenvolveu um sistema robusto, baseado em princípios de equidade, eficiência e sustentabilidade.

Sendo assim, o Japão ajusta os benefícios e as contribuições previdenciárias com base na expectativa de vida e no crescimento econômico, o que evita déficits fiscais abruptos. Há incentivos para que os trabalhadores posterguem a aposentadoria, aumentando os valores recebidos no futuro.

Além do mais, a legislação japonesa oferece incentivos fiscais para empresas que contratam ou mantêm trabalhadores mais velhos investindo também em programas de requalificação profissional. Este sistema reduz a pressão sobre os sistemas de seguridade social ao prolongar a vida laboral, promovendo ainda a inclusão dos idosos, aumentando sua participação social e autonomia (Pinho, 2020).

À vista disso, o sistema de saúde pública utilizado neste país também deve ser referenciado, já que além de ser universal, garante acesso equitativo a serviços médicos, pois é estruturado em dois componentes: o (seguro de saúde nacional), obrigatório para todos os trabalhadores autônomos, idosos e desempregados, este seguro é financiado pelo subsídio governamental e o (seguro de saúde para empregados), que por sua vez é destinado apenas aos trabalhadores formais e seus familiares e o custo é dividido entre empregados e empregadores.

Em acréscimo, há políticas públicas que garantem subsídios aos idosos que cobrem até 90% dos custos médicos, acessibilidade financeira mesmo em tratamentos de alta complexidade e a implementação de cuidados de longo prazo (Kaigo Hoken)⁴, viabilizando também serviços médicos domiciliares, hospitais, lares especializados e apoio financeiro aos

⁴ O Kaigo Hoken (介護保険) é o Sistema de Seguro de Cuidados de Longo Prazo do Japão, introduzido em abril de 2000. Ele foi criado para atender às necessidades crescentes de uma população envelhecida no país, proporcionando suporte e serviços a idosos que precisam de cuidados de longo prazo devido à idade avançada, doenças ou incapacidades físicas e mentais.

cuidadores, possibilitando não apenas a redução da dependência do sistema previdenciário, como também a promoção do bem-estar social.

Nessa perspectiva, os sistemas securitários mais bem sucedidos e referenciados são os da Holanda e da Dinamarca (Matias, 2024). Estes são modelos exemplares de bem-estar social e sustentabilidade. Ambos os países têm enfrentado o desafio do envelhecimento populacional, implementando políticas robustas para manter a sustentabilidade de seus sistemas securitários.

Em se tratando do modelo holandês, denominado de tripartite, combina um benefício básico universal financiado por impostos, com esquemas ocupacionais obrigatórios para trabalhadores e planos privados voluntários. A idade de aposentadoria está atrelada à expectativa de vida, ajustando-se automaticamente para manter o equilíbrio entre contribuintes e beneficiários. Há também uma regulamentação consistente sobre os fundos de pensão, os quais são geridos por instituições autônomas.

Já o sistema dinamarquês utiliza-se de uma renda básica universal e contribuições ocupacionais complementares. Esse modelo incentiva planos denominados de poupança voluntária, possibilitando benefícios fiscais. O seu sistema de saúde pública é universal, financiada majoritariamente por impostos, contudo, esta é gratuita apenas para consultas médicas, internações e medicamentos essenciais.

Dessa forma, a saúde na Dinamarca é basicamente constituída por um sistema de seguro saúde obrigatório, políticas de saúde preventiva aliadas a cuidados de longo prazo para idosos que são assegurados por meio de sistemas de saúde diferentes, financiados por impostos e contribuições.

A análise de modelos internacionais, como os sistemas securitários da Suécia, Japão, Holanda e Dinamarca, revela lições valiosas que podem ser adaptadas ao contexto brasileiro. A adoção dessas práticas poderia contribuir para o fortalecimento da previdência, saúde e assistência social, promovendo equidade, eficiência e resiliência.

Sendo assim, a ideia de diversificar ainda mais as fontes de financiamento, inspirada nos modelos da Holanda e Dinamarca, sinaliza a possibilidade de implementar sistemas previdenciários complementares, que combinam repartição, capitalização e poupanças individuais incentivadas. Isso reduziria a dependência exclusiva do modelo de repartição simples, atualmente pressionado pela transição demográfica brasileira.

Ainda, em análise aos sistemas securitários dos países acima citados, constatamos que a integração de políticas públicas entre previdência, saúde e assistência social é essencial. No

Brasil, essa integração poderia evitar sobreposições de recursos e promover uma abordagem mais abrangente para atender às demandas dos idosos.

Isto posto, políticas como as utilizadas pelo Japão que incentivam a promoção do envelhecimento ativo destacam a importância de incentivar a permanência dos idosos no mercado de trabalho por meio de requalificação profissional, flexibilização de jornadas e incentivos fiscais para empregadores. No Brasil, isso poderia ajudar a reduzir a pressão sobre o sistema previdenciário, além de valorizar a contribuição dos idosos na economia.

Tanto a Suécia quanto a Holanda enfatizam a prevenção como uma forma de reduzir custos futuros e melhorar a qualidade de vida dos cidadãos. O fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil, especialmente no âmbito do SUS, poderia mitigar o impacto das doenças crônicas que são prevalentes entre a população idosa.

Nesse viés, o seguro de cuidados prolongados no Japão e a descentralização dos serviços na Dinamarca são modelos inspiradores de políticas inclusivas. Seguindo este exemplo o Brasil poderia criar programas específicos para assistência domiciliar e melhorar a infraestrutura urbana, garantindo maior autonomia e qualidade de vida para os idosos.

Nesse panorama, os ajustes automáticos e flexibilidade no sistema previdenciário, prática sueca que possibilita readequação dos benefícios e contribuições automaticamente com base na expectativa de vida e no crescimento econômico, poderia ser adotada para garantir a sustentabilidade do sistema brasileiro a longo prazo.

Portanto, a análise de casos internacionais demonstra que soluções inovadoras e adaptadas ao contexto local são fundamentais para garantir a sustentabilidade da seguridade social diante do envelhecimento populacional. O Brasil pode estudar esses exemplos para implementar reformas estruturais, investir no envelhecimento ativo e adotar mecanismos financeiros mais resilientes. Com base em experiências bem-sucedidas, é possível construir um sistema mais sustentável, equitativo e preparado para enfrentar os desafios do futuro.

4. POSSÍVEIS CAMINHOS PARA A SUSTENTABILIDADE

A sustentabilidade da seguridade social no Brasil, no contexto de um envelhecimento populacional acelerado, requer reformas estruturais, políticas públicas inovadoras e uma abordagem integrada entre os pilares da previdência, assistência e saúde.

Neste cenário, soluções baseadas em experiências internacionais e adaptadas às particularidades brasileiras emergem como caminhos promissores para enfrentar os desafios demográficos e econômicos. Pretende-se, pois, apresentar algumas estratégias que buscam

garantir a viabilidade do sistema de seguridade social, promovendo ao mesmo tempo a inclusão, a eficiência e a equidade.

Logo, a implementação de um sistema híbrido, que combine o modelo atual de repartição com elementos de capitalização individual ou nacional, pode aumentar a resiliência do sistema frente às mudanças demográficas. Exemplos como o da Suécia, que utiliza contas nacionais, mostram como ajustes automáticos podem reduzir os impactos do envelhecimento populacional sem depender exclusivamente de reformas pontuais.

Segundo o consultor legislativo do Senado Federal, Pedro Fernando Nery, que realizou um estudo sobre o sistema de “contas virtuais”, este aproveitaria as vantagens dos dois regimes: a solidariedade do financiamento por repartição e a relação mais clara entre contribuição x benefício do sistema de capitalização (CEPAL, 2006).

Nas contas do analista, a simples transição de um regime de repartição, que vigora atualmente, para o de capitalização custaria cerca de R\$ 407 bilhões no caso do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que atende aos trabalhadores do setor privado, e outros R\$ 15,7 bilhões para os servidores públicos.

No sistema híbrido, segundo sua avaliação, não haveria perdas na transição de um regime de repartição para o de capitalização porque as contribuições dos trabalhadores na ativa continuariam financiando os benefícios previdenciários, e nada seria investido no mercado financeiro, logo, a adoção desse sistema poderia ser uma possibilidade para evitar perdas com a mudança da repartição para capitalização.

Nesse sentido, alterações na idade mínima para aposentadoria, atreladas à expectativa de vida, podem garantir a sustentabilidade ao longo do tempo. Além disso, mudanças nos critérios de cálculo dos benefícios, como a introdução de faixas progressivas de contribuições e benefícios, podem distribuir melhor os encargos financeiros entre as gerações (Souza; Silva, 2021).

A alta taxa de informalidade no Brasil reduz a base de arrecadação da seguridade social. Incentivar a formalização do trabalho, com políticas públicas de inclusão no mercado formal, pode mitigar esse problema. Logo, adotar medidas como a simplificação do sistema tributário, a promoção de incentivos fiscais para empregadores que contratam trabalhadores formais e com idade avançada e a utilização de tecnologias como a inteligência artificial e *blockchain* podem aumentar a arrecadação e a eficiência na coleta destas contribuições, reduzindo fraudes e otimizando os recursos disponíveis para a seguridade social.

Seguindo este, implementar políticas inclusivas, como programas de requalificação para os idosos, incentivos fiscais para as empresas, possibilitam aos idosos a permanecerem

ativos na força de trabalho, aliviando a pressão sobre o sistema previdenciário e promovendo o bem-estar social. Além disso, investimentos em infraestrutura urbana adaptada para idosos, como transporte público acessível e moradias adequadas, podem aumentar a autonomia dessa população e reduzir os custos com assistência social.

Nesse sentido, a criação de um sistema integrado entre os três pilares da seguridade social pode evitar sobreposições de políticas e desperdício de recursos. Por exemplo, programas de saúde preventiva que reduzam a prevalência de doenças crônicas podem aliviar a demanda por benefícios assistenciais e custos de saúde. O fortalecimento da governança e a transparência no uso de recursos são essenciais para aumentar a confiança pública e a eficiência do sistema. Auditorias regulares e plataformas de dados abertas podem ajudar a identificar fraudes e ineficiências.

Por conseguinte, a introdução de impostos progressivos, como tributos sobre grandes fortunas ou sobre lucro de setores altamente lucrativos, pode gerar receitas adicionais para financiar a seguridade social sem sobrecarregar os trabalhadores de baixa renda (Melo, 2016).

Diante do exposto, os desafios enfrentados pela seguridade social no Brasil, agravados pelo envelhecimento populacional, exigem abordagens múltiplas e coordenadas. Reformas estruturais no modelo previdenciário, incentivos à formalização, promoção do envelhecimento ativo e integração intersetorial são alguns dos caminhos para construir um sistema mais resiliente e equitativo.

5. CONCLUSÃO

O envelhecimento populacional no Brasil é uma realidade que impõe desafios significativos à sustentabilidade da seguridade social, exigindo respostas inovadoras e integradas. A análise realizada neste artigo evidencia a necessidade de reformas estruturais que abarquem os pilares da previdência, assistência social e saúde pública, ajustando-os às transformações demográficas em curso.

Nesse sentido, modelos internacionais como os da Suécia, Japão, Holanda e Dinamarca demonstram que é possível implementar soluções que combinem eficiência, inclusão e sustentabilidade. No contexto brasileiro, a adoção de um sistema híbrido que mescle os regimes de repartição e capitalização pode contribuir para reduzir a pressão sobre a previdência social. Políticas que incentivem o envelhecimento ativo, como a requalificação profissional e incentivos fiscais para a permanência de idosos no mercado de trabalho, são essenciais para valorizar a participação econômica dessa população e aliviar os encargos do sistema previdenciário.

Além disso, o fortalecimento da atenção primária à saúde e o investimento em cuidados de longo prazo, inspirados nos modelos japoneses e dinamarqueses, podem mitigar os custos associados às doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida dos idosos. A integração de políticas públicas entre os pilares da seguridade social e a diversificação das fontes de financiamento são estratégias fundamentais para aumentar a resiliência do sistema.

Por fim, o Brasil precisa abordar questões como a alta informalidade no mercado de trabalho e as desigualdades regionais que impactam a arrecadação e o acesso aos serviços sociais. A implementação de políticas inclusivas e investimentos em infraestrutura urbana adaptada para idosos são passos essenciais para promover maior autonomia e reduzir a dependência dos programas assistenciais.

Portanto, com planejamento estratégico e uma abordagem coordenada, o Brasil pode transformar os desafios do envelhecimento populacional em oportunidades para construir um sistema de seguridade social mais justo, eficiente e sustentável, garantindo proteção para as gerações presentes e futuras.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. G. *Os efeitos múltiplos, potenciais e reais da proteção social. Caderno de Estudos em Políticas Públicas*, Brasília, v. 5, n. 3, p. 40-50, 2020.

COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE (CEPAL). *Enfrentando o futuro da proteção social: acesso, financiamento e solidariedade. Montevideu*, 2006. Disponível em: <https://www.cepal.org/pt-br/publicaciones/3176-enfrentando-o-futuro-protecao-social-acesso-financiamento-solidariedade-sintese>. Acesso em: 04 dez. 2024.

GONÇALVES, Anderson; BRANCHI, Bruna Angela. Envelhecimento, sustentabilidade e reforma do Sistema de Seguridade Social brasileiro: um novo desafio demográfico para uma velha questão política. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, [S. l.], v. 18, n. 2, p. e30113, 2019. DOI: 10.15448/1677-9509.2019.2.30113. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/30113>. Acesso em: 14 jan. 2025.

CENSO: número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em 12 anos. *Secretaria de Comunicação Social*. Governo Federal. Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/arquivos/audios-de-maquina/censo-numero-de-idosos-no-brasil-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 04 dez. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Projeções da População. Governo Federal*. Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>. Acesso em 14 jan. 2025.

IPEA. *Projeções indicam aceleração do envelhecimento dos brasileiros até 2100*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br>. Acesso em: 04 dez. 2024.

MARTELLO, Alexandre. Previdência: países misturam repartição e capitalização; saiba como funciona. *Corecon AL*, Alagoas, 14 de janeiro de 2019. Últimas Notícias. Acesso em: <https://corecon-al.org.br/2019/01/14/previdencia-paises-misturam-reparticao-e-capitalizacao-saiba-como-funciona/>. Disponível em: 14 jan. 2025.

MATIAS, Átila. Envelhecimento populacional. *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/envelhecimento-populacional.htm>. Acesso em: 14 jan. 2025.

MEDINA, Damares. A previdência social no contexto da seguridade social e da ordem social. *Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª Região*, v. 21 n. 9, set. 2009. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/25252>. Acesso em: 14 jan. 2025.

MELO, Frederico. Os impactos das mudanças demográficas na Seguridade Social e o ajuste fiscal. *Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz*, Rio de Janeiro, 04 de julho de 2016. Plataforma Política Social. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/400>. Acesso em: 14 jan. 2025.

PINHO, Antonio Brandão de. Em torno da sustentabilidade da Segurança Social e da ainda sustentável procrastinação da sua insustentabilidade. Academia.edu. SEGURANÇA SOCIAL: SISTEMA, PROTEÇÃO, SOLIDARIEDADE E SUSTENTABILIDADE. Disponível em: https://www.academia.edu/67687833/_Em_torno_da_sustentabilidade_da_Seguran%C3%A7a_Social_e_da_ainda_sustent%C3%A1vel_procrastina%C3%A7%C3%A3o_da_sua_insustentabilidade_. Acesso em: 14 jan. 2025.

SOUZA, J. R.; SILVA, M. A. O envelhecimento populacional no Brasil: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 20-35, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpg/a/MT7nmJPPRt9W8vndq8dpzDP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 dez. 2024.