

## Índice

Lista de Abreviaturas .....	2
Resumo.....	3
Abstract .....	5
Introdução .....	7
Métodos.....	9
Envelhecimento Populacional.....	10
Causas do Envelhecimento da População.....	12
Perspectiva Histórica da Segurança Social das Populações em Portugal .....	22
Premissas, Princípios, Orgânica e Financiamento do Sistema de Segurança Social Português .....	31
Envelhecimento Populacional e Sistema de Segurança Social Português.....	42
Discussão e Conclusão.....	51
Agradecimentos .....	54
Referências Bibliográficas .....	55
Anexos .....	56

## **Lista de Abreviaturas**

CGA – Caixa Geral de Aposentações

GDP – *Gross Domestic Product*

INE – Instituto Nacional de Estatística

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

PAYG – *Pay-As-You-Go*

PIB – Produto Interno Bruto

PPR – Plano Poupança-Reforma

SNS – Serviço Nacional de Saúde

## Resumo

A temática do envelhecimento demográfico e a sua relação com a sustentabilidade dos sistemas de segurança social, em particular no caso do volume e quantidade de pensões de velhice atribuídas, reveste-se de capital importância e actualidade. Para se compreender com clareza esta relação, é fundamental concretizar três realidades: o envelhecimento das populações; a história, orgânica e funcionamento dos sistemas de segurança social (no caso, o português); e de que forma estas se relacionam.

A história da preocupação social formal com o bem-estar das populações remonta ao séc. XV, existindo todavia de forma informal desde tempos imemoriais. A legislação aprovada no âmbito da segurança social é vasta, e o seu conhecimento permite integrar de que forma esta foi sendo adaptada ao longo do tempo.

Se a orgânica e modo de funcionamento do sistema se compreendem consultando a vasta legislação existente, nomeadamente a Lei de Bases do Sistema de Segurança Social, múltiplos indicadores permitem, com objectividade, analisar a interacção deste com a situação demográfica actual. O envelhecimento demográfico, olhando para a taxa bruta de mortalidade, esperança de vida à nascença e aos 65 anos e indicadores de fertilidade, assim como os números relativos a migrações e aos movimentos das populações. A situação actual do sistema de segurança social atentando no índice de sustentabilidade potencial, índice de dependência de idosos, assim como a evolução dos números relativos aos beneficiários de pensões de velhice, peso no PIB do sistema e evolução deste.

O peso crescente da população idosa ameaça a sustentabilidade do sistema de segurança social, sendo uma ameaça de teor multifactorial: não apenas o número de pensões

de velhice tem gradualmente aumentado, mas também as de invalidez e de sobrevivência, a procura de recursos de saúde, aliadas a uma diminuição relativa da população activa, e, portanto, das contribuições para o sistema de segurança social.

A compreensão da realidade demográfica do país, do funcionamento do sistema de segurança social e da interacção de ambos permite, de uma forma mais rigorosa, pensar em soluções para a questão levantada.

Palavras-Chave: Envelhecimento Demográfico, Segurança Social, Sistema de Segurança Social, Sustentabilidade.

## **Abstract**

The theme of demographic ageing and its relationship with the sustainability of social security systems, particularly in the case of the volume of attributed retirement pensions, is of capital importance and timeliness. To understand clearly this relationship, it is fundamental to define three realities: the population's ageing; the history, organic and functioning of the social security systems (in this case, portuguese's); and in which way they interconnect.

The history of formal social concern with the population's well-being dates back to the 15th century, though it existed informally since time immemorial. Legislation passed directly related with social security is vast, and its knowledge allows one to integrate how it has been adapted over time.

If the organic and functioning of the system are understood consulting the vast existing legislation, namely the Law on Social Security, multiple indicators allow to objectively analyse the interaction of the latter with the present demographic situation. The demographic ageing, by looking at the crude death rate, life expectancy at birth and at 65 and fertility indicators, as well as migration and movement of the population's numbers. The current social security system's situation by looking at the potential sustainability index, the elderly dependency ratio, as well as the evolution of retirement pension recipients' numbers, the system's weight in Gross Domestic Product (GDP) and its evolution.

The growing proportion of the elderly population threatens the social security system's sustainability, that threat being of multifactorial nature: not only the number of retirement pensions has gradually risen, but also invalidity and survivor pensions, the demand

of health care resources, allied to a relative decrease of the active population, and, therefore, of the contributions to the social security system.

Understanding Portugal's demographics, the functioning of the social security system and their interconnection allows, with greater precision, to conceive solutions to the raised questions.

Keywords: Demographic Ageing, Social Security, Social Security System, Sustainability.

## **Introdução**

Numa sociedade cada vez mais envelhecida, múltiplos são os problemas levantados, ameaçando o funcionamento de determinados sectores da sociedade. O Serviço Nacional de Saúde (SNS) e o sistema de segurança social serão, porventura, os elos mais mediáticos para a opinião pública alvos desta, muitas vezes designada, “geração grisalha”.

Focando o segundo elo referido, é multifactorial a ameaça à sua sustentabilidade. Várias são as pensões e subsídios directamente relacionados com o aumento da população idosa, elementos da chamada terceira idade. Pensões de velhice, de sobrevivência, de invalidez têm visto o valor total aumentado, muito por culpa do envelhecimento demográfico. Também a procura de cuidados de saúde, muitas vezes suportada pelo sistema de segurança social, tem aumentado significativamente.

O trabalho que a seguir se apresenta, atenta essencialmente na relação do envelhecimento marcado da população com o aumento da atribuição de pensões de velhice, vulgo reformas. Se existem cada vez mais idosos, também não é menos verdade que a população activa, no mercado de trabalho, e principal fonte de financiamento do sistema de segurança social através das chamadas contribuições, não tem acompanhado esse aumento.

É objectivo deste trabalho, em primeiro lugar, definir e concretizar o envelhecimento demográfico português. Para isso, impõe-se a análise de múltiplos indicadores: esperança de vida à nascença, esperança de vida aos 65 anos, taxa bruta de mortalidade, entre outros, aliados à análise dos indicadores de fertilidade. Também as migrações e movimentos das populações devem ser alvo de análise, dado também eles serem um factor na equação que define a composição de determinada população.

Em segundo lugar, a análise do sistema de segurança social. Desde as suas raízes históricas, primeiros sinais formais e legais de preocupação com a segurança social das populações, passando pelos vários modelos passíveis de utilização para assegurar a referida segurança social. Depois, a análise em concreto do sistema de segurança social português: Lei de Bases, orgânica, funcionamento e financiamento.

Em terceiro lugar, o confronto entre as duas realidades, mais uma vez fazendo uso da análise de indicadores estatísticos. Estes permitem avaliar se a sustentabilidade do sistema está, de facto, ameaçada, permitindo ainda avaliar a extensão dessa ameaça.

Finalmente, a integração de toda esta informação, permitindo uma reflexão sobre a situação actual e possíveis soluções para os problemas existentes.



## **Métodos**

O presente trabalho foi realizado tendo por base, por um lado, pesquisas *online* com os termos “envelhecimento demográfico”, “segurança social”, “sistema de segurança social” e “sustentabilidade”, e por outra consulta de relatórios, artigos e livros de referência no tema exposto, referidos na secção própria. Também a consulta da legislação subjacente ao funcionamento do sistema de segurança social foi consultada, assim como material disponibilizado no sítio da Internet da Segurança Social.

## **Envelhecimento Populacional**

A noção do envelhecimento cada vez mais acentuado das populações existe de uma forma intuitiva nos dias de hoje. Todavia, e em primeiro lugar, será importante analisar alguns conceitos relacionados com aquele.

De acordo com Maria João Valente Rosa, dois grupos de conceitos, distintos mas relacionados, devem ser definidos: envelhecimento individual e envelhecimento colectivo.<sup>1</sup>

Como o próprio nome indica, o primeiro conceito relaciona-se com o envelhecimento da pessoa, como indivíduo. Este subdivide-se ainda em “envelhecimento cronológico” e “envelhecimento biopsicológico”.

O primeiro refere-se ao envelhecimento que resulta em exclusivo do passar do tempo, relacionando-se com a idade do sujeito. Trata-se de um processo iniciado na concepção, irreversível e universal, variando todavia a velocidade a que ocorre, conhecendo períodos de aceleração e de desaceleração.

Quanto ao envelhecimento biopsicológico, este refere-se à experiência subjectiva do envelhecimento como vivida por cada indivíduo. Apesar de em íntima relação com o envelhecimento cronológico, consubstancia-se nos sinais, tanto físicos quanto psíquicos, do envelhecimento.

Na categoria do envelhecimento colectivo, também dois conceitos surgem: “envelhecimento demográfico” e “envelhecimento societal” ou da sociedade.

O envelhecimento demográfico (ou da população) está em estreita relação, como o nome deixa adivinhar, com a Demografia, ciência que estuda quantitativamente as

populações. Nesta, é comum efectuar uma divisão da população em três grupos: idade jovem, até aos 15 anos de idade; idade activa, entre os 15 e 64 anos; e idade idosa ou “terceira idade”, dos 65 anos em diante. Daí se depreende que o envelhecimento demográfico se relaciona com “uma evolução particular da composição etária da população que corresponde ao aumento da importância estatística dos idosos (...) ou à diminuição da importância estatística dos jovens”.<sup>1</sup> Este conceito pode ser consubstanciado através da análise de pirâmides etárias (Fig. 1), assim como de vários indicadores, como o são o índice de envelhecimento, o índice de dependência total, o índice de dependência de idosos e o índice de longevidade.

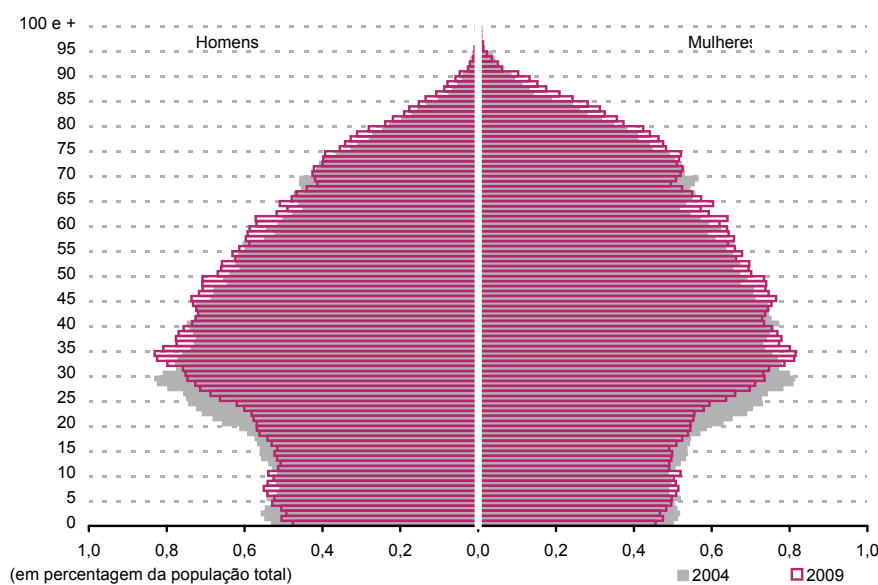


Figura 1 – Pirâmides Etárias da População Portuguesa, relativas a 2004 e 2009 (Fonte: Estatísticas Demográficas 2009 - INE)

Finalmente, quanto ao envelhecimento societal (ou da sociedade), este resulta do envelhecimento demográfico, não sendo, todavia, inevitável. Está relacionado com a forma como a sociedade percebe e reage ao envelhecimento da sua população. Uma sociedade designar-se-ia de envelhecida caso, ao envelhecimento dos seus membros, se associasse a desvalorização daqueles em idade idosa, com consequências nefastas tanto sociais, como económicas.

## **Causas do Envelhecimento da População**

De uma forma sucinta, a Demografia explica o envelhecimento populacional por múltiplos prismas: se por um lado se faz sentir um incremento da esperança de vida das populações, associado à diminuição da taxa bruta de natalidade, taxa de fecundidade, e taxa bruta de mortalidade por outro verifica-se um saldo migratório negativo.

Vários indicadores permitem uma rápida consciencialização das modificações ocorridas no último século.

A taxa bruta de mortalidade, conceito que se define como sendo o “número de óbitos observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período”<sup>2</sup> manteve-se de forma relativamente constante desde 1960, ano em cujo o valor foi 10.7‰, revelando, contudo, uma ligeira diminuição até ao ano de 2012, ano este com o valor de 10.2‰ (Fig. 2). Associando estes valores à variação da esperança de vida da população portuguesa, demonstrada adiante, é possível concluir-se um envelhecimento progressivo da mesma.

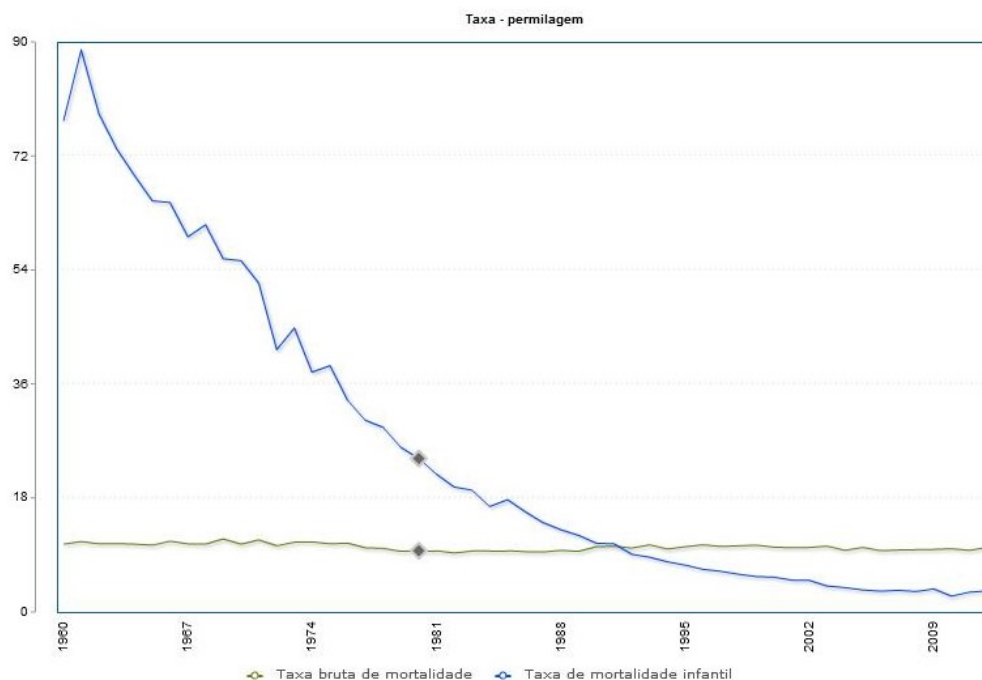


Figura 2 – Taxa Bruta de Mortalidade e Taxa de Mortalidade Infantil. (Fonte: PORDATA)

A evolução da esperança de vida à nascença, definida como “número médio de anos que uma pessoa à nascença pode esperar viver, mantendo-se as taxas de mortalidade por idades observadas no momento de referência”<sup>2</sup> de 60.7 anos em 1960 para 79.8 anos em 2011, no género masculino; de 66.4 anos em 1960 para 82.6 anos em 2011, no género feminino (Fig. 3); a evolução da esperança de vida aos 65 anos, definida como “número médio de anos que uma pessoa com 65 anos pode esperar viver, mantendo-se as taxas de mortalidade por idades observadas no momento de referência”<sup>2</sup>, de 12.2 anos em 1970 para 16.9 anos em 2011, no género masculino; de 14.6 anos em 1970 para 20.3 anos em 2011, no género feminino; ilustram bem o fenómeno (Fig. 4).

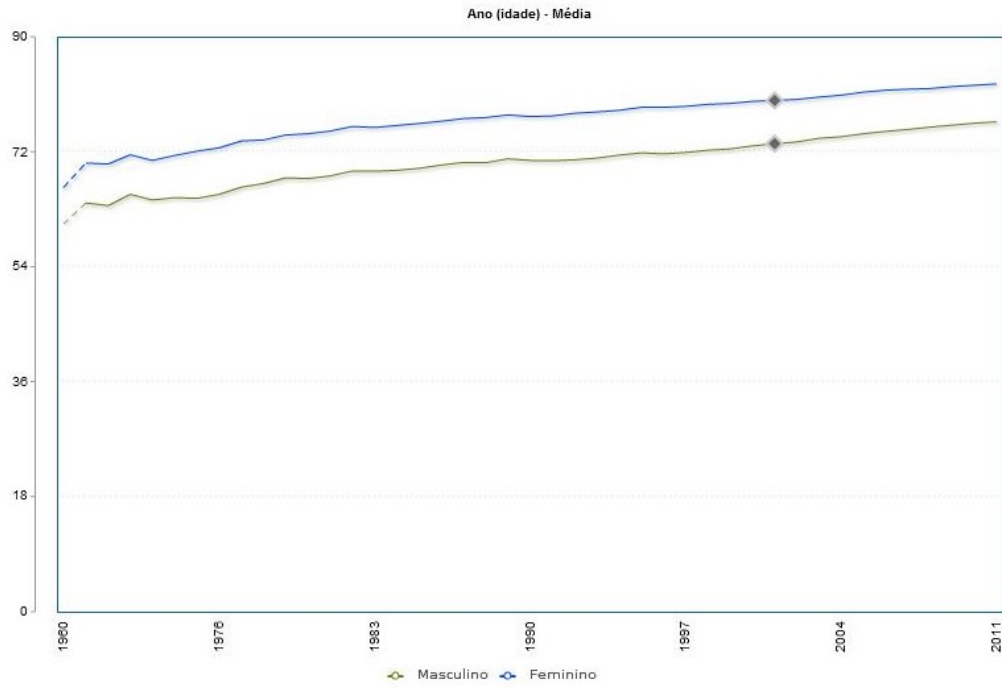


Figura 3 – Esperança de Vida à Nascimento por Sexo. (Fonte: PORDATA)

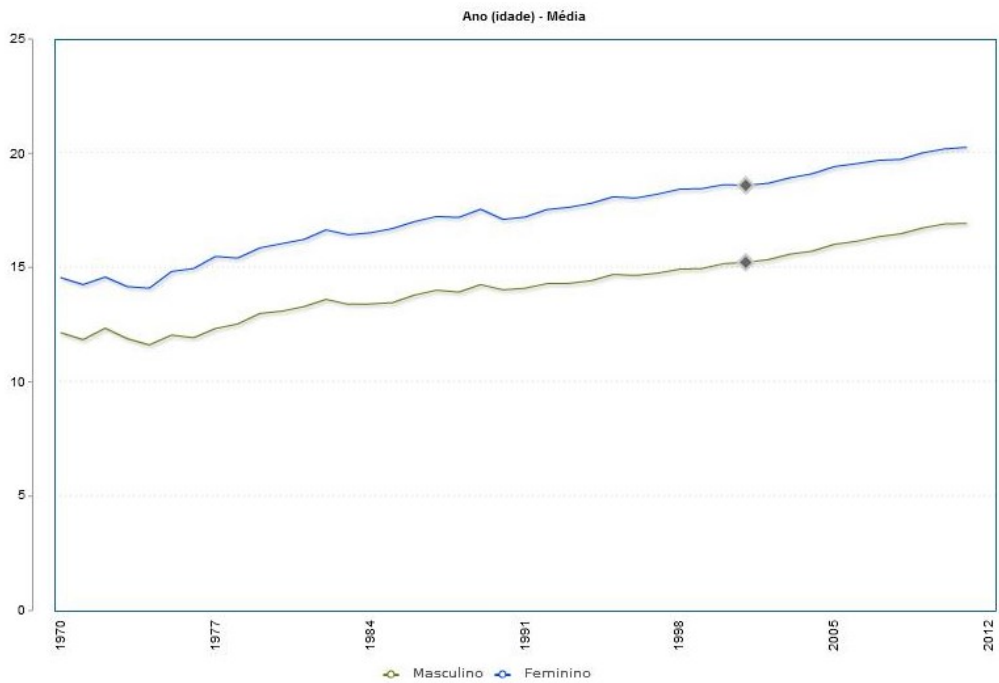


Figura 4 – Esperança de Vida aos 65 anos por Sexo. (Fonte: PORDATA)

De acordo com Maria João Valente Rosa, este aumento do número de anos vivido, em média, pelos elementos da população portuguesa enquadra-se numa tendência global dos países desenvolvidos, associada a progressos médicos e científicos, assim como sociais. Melhorias marcadas nas condições de habitabilidade e higiene decorreram paralelamente a uma evolução dos cuidados de saúde e progresso científico, os quais determinaram a mudança do perfil das patologias prevalentes na sociedade: de doenças de etiologia essencialmente infecciosa e afecção dos estratos etários mais jovens, passou-se a uma prevalência marcada de doenças crónicas e degenerativas, essencialmente presentes nos estratos idosos da população.<sup>1</sup>

Um indicador frequentemente utilizado como referência para a avaliação do nível de desenvolvimento dos países é a taxa de mortalidade infantil. Esta consubstancia os factores enumerados anteriormente, dando-lhe a objectividade dos números. É definida como o “número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido ao número de nados-vivos do mesmo período”<sup>2</sup> e de um valor de 77.5‰ em 1960, atingiu-se o mínimo de 2.5‰ em 2010, registando-se o valor de 3.4‰ em 2012 (*vide* Fig. 1). Esta variação notável resultou num dos valores mais baixos do mundo, conforme se objectiva analisando a tabela disponibilizada pela OCDE, anexada ao presente trabalho (Anexo I).

Também os dados relativos aos nascimentos e fecundidade secundam este processo de envelhecimento da população portuguesa. Indicadores de fecundidade, taxa de fecundidade geral e taxa bruta de natalidade constituem ferramentas importantes de análise.

O índice sintético de fecundidade (ISF) é definido como o “número médio de crianças vivas nascidas por mulher em idade fértil (dos 15 aos 49 anos de idade), admitindo que as mulheres estariam submetidas às taxas de fecundidade observadas no momento; o seu valor é resultante da soma das taxas de fecundidade por idades, ano a ano ou grupos quinquenais,

entre os 15 e os 49 anos, observadas num determinado período (habitualmente um ano civil).<sup>2</sup> Nos países desenvolvidos, considera-se o valor de 2.1 filhos por mulher o valor necessário à renovação de gerações. O valor justifica-se com a necessidade de cada mulher gerar uma potencial mãe, tendo para isso que ter uma filha, sendo que a probabilidade de uma mulher ter um filho é ligeiramente superior. Se em 1960 o ISF era de 3.20, em 2012 o valor baixou para 1.28 (Fig. 5).

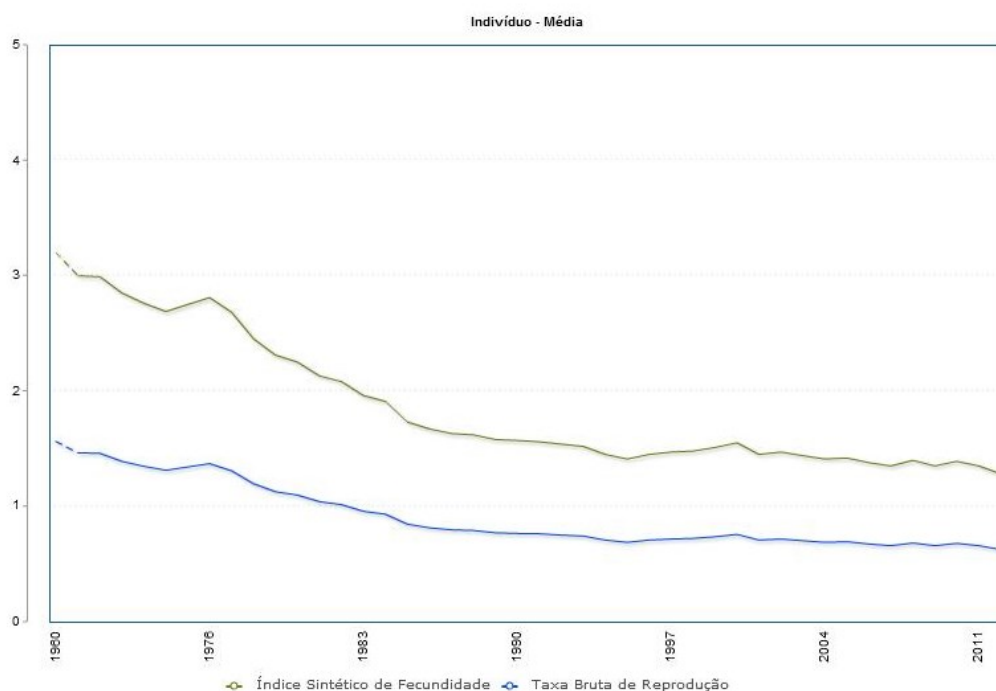


Figura 5 – Indicadores de Fecundidade: Índice Sintético de Fecundidade e Taxa Bruta de Reprodução.  
(Fonte: PORDATA)

Outro indicador de fecundidade é a taxa bruta de reprodução. Este indicador define-se como o “número médio de crianças do sexo feminino vivas nascidas por mulher em idade fértil (dos 15 aos 49 anos de idade), admitindo que as mulheres estariam submetidas às taxas de fecundidade observadas no momento. O seu valor resultante da soma das taxas de fecundidade por idades, ano a ano ou grupos quinquenais, entre os 15 e os 49 anos, observadas num determinado período (habitualmente um ano civil)<sup>2</sup>. Como se depreende



pela definição, o valor 1 é definido como valor mínimo para assegurar a renovação de gerações. Este indicador variou de 1.56 em 1960 para 0.62 no ano de 2012 (Fig. 4).

A taxa de fecundidade, definida como o “número de nados-vivos observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido ao efectivo médio de mulheres em idade fértil (entre os 15 e os 49 anos) desse período”<sup>2</sup> apresentou também ela uma queda significativa: de 84.6‰ em 1971 para 36.3‰ em 2012 (Fig. 6).

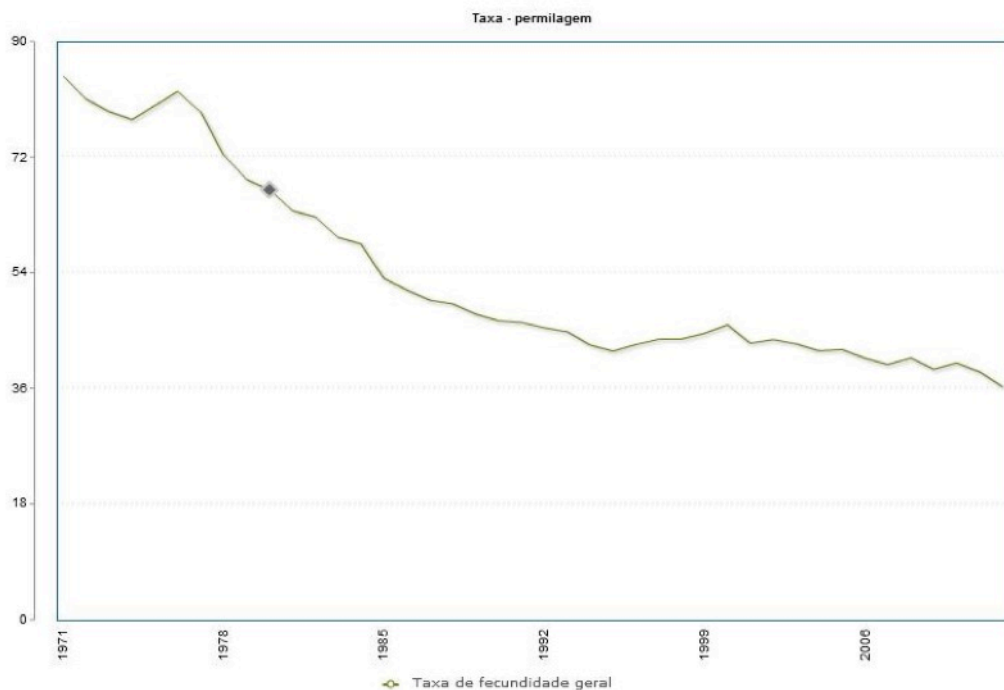


Figura 6 – Taxa Geral de Fecundidade entre 1971 e 2012. (Fonte: PORDATA)

Relativamente à taxa bruta de natalidade, definida como o “número de nados-vivos ocorrido durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período”<sup>2</sup>, a sua variação concretiza-se na queda do valor de 24.1‰ em 1960 para 8.5‰ em 2012 (Fig. 7).

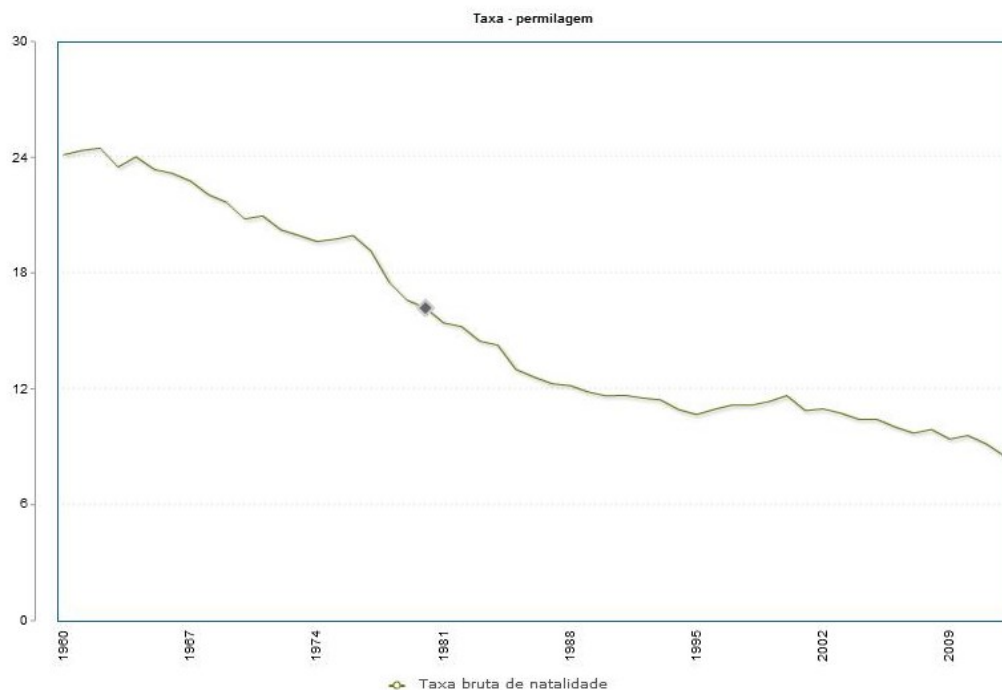


Figura 7 – Taxa Bruta de Natalidade entre 1960 e 2012. (Fonte: PORDATA)

De acordo com Maria João Valente Rosa, vários factores concorrem para a explicação da variação acentuada dos números apresentados. Factores como o aumento da literacia da população e o aumento da inclusão e participação das mulheres no mercado de trabalho influenciam o adiamento do projecto familiar, com aumento da idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho. Esta passou de 25.0 anos em 1960 para 29.5 anos em 2012 (Fig. 8). Também a terciarização da economia, a par da crescente urbanização contribuíram para a quebra acentuada dos indicadores de fecundidade.<sup>1</sup>

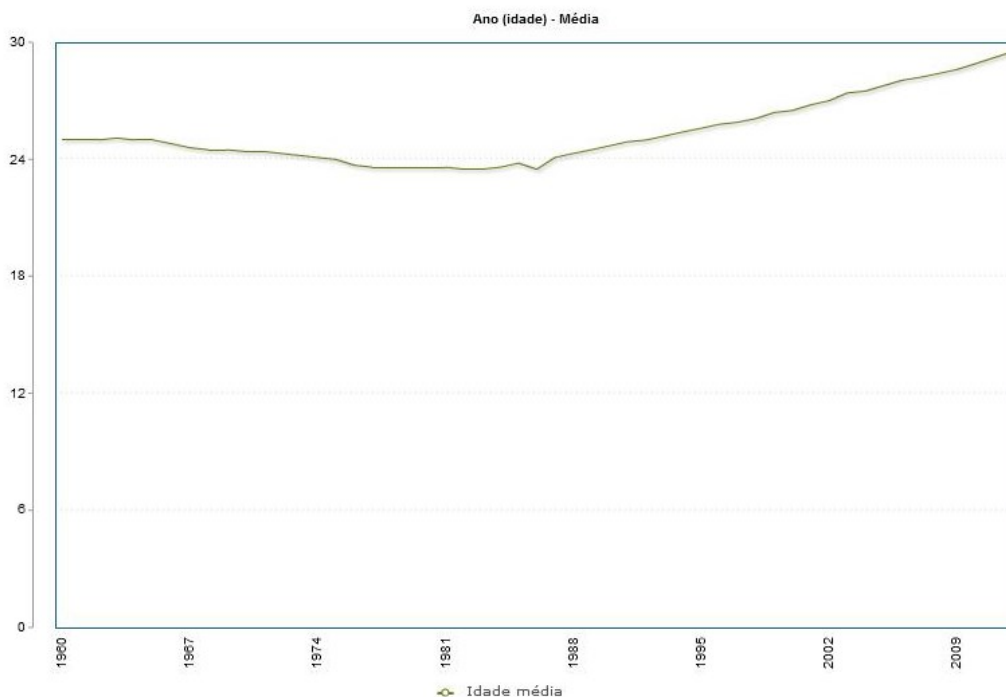


Figura 8 – Variação da Idade Média da Mãe ao Nascimento do Primeiro Filho, entre 1960 e 2012. (Fonte: PORDATA)

Finalmente, impõe-se uma breve análise aos números relativos às migrações e movimentos da população, na medida em que estes podem contribuir para, de alguma forma, aligeirar a situação demográfica adversa vigente, caso demonstrem um ascendente da entrada de indivíduos sobre a saída de elementos.

Definindo-se emigrante permanente como a “pessoa (nacional ou estrangeira) que, no período de referência, tendo permanecido no país por um período contínuo de pelo menos um ano, o deixou com a intenção de residir noutro país por um período contínuo igual ou superior a um ano”<sup>2</sup>, verifica-se que o seu valor total, em 2012, foi de 51.958 indivíduos. Este valor representa uma tendência crescente quase contínua (exceção feita ao ano de 2009, em que se verificou uma descida de 20.357 em 2008, para 16.899 indivíduos) entre 2008 e 2012. Comparando com os valores registados em 2003 (6.687 indivíduos), o valor do ano de 2012 representa um aumento de 777%. Mais, apesar da inexistência de dados relativos aos anos de

2004, 2005, 2006 e 2007, de 6.687 indivíduos em 2003, passa-se a um valor de 20.357 indivíduos em 2008 (Fig. 9).

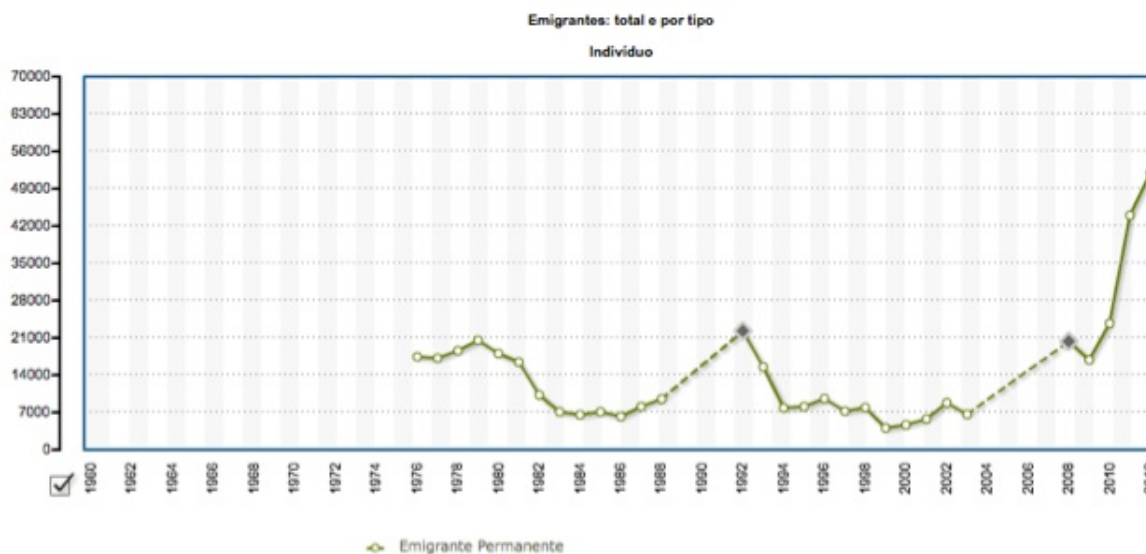


Figura 9 – Variação do número total de Emigrantes Permanentes entre 1976 e 2012. (Adaptado PORDATA)

Olhando para os grupos etários envolvidos nos valores relatados acima, verifica-se que, em 2012, 93.5% (48.605 indivíduos de um universo de 51.958) dos emigrantes permanentes registados se encontram na denominada idade activa (Tabela 1). Para além disso, deste universo de 48.605 indivíduos, 44.4% (21.585 indivíduos) apresentam idade entre os 20 e os 29 anos. Daqui resulta um empobrecimento relativo de indivíduos em idade activa, particularmente dos grupos etários mais jovens.

Anos	Grupos etários												
	Total	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65+
2008	20,357	3,588	1,251	4,393	5,377	3,124	1,512	868	237	7	0	0	0
2009	16,899	2,975	1,039	3,649	4,465	2,593	1,256	720	196	6	0	0	0
2010	23,760	4,190	1,460	5,127	6,276	3,644	1,765	1,013	277	8	0	0	0
2011	43,998	10,482	3,277	6,237	6,097	5,075	3,952	3,044	3,032	1,520	611	118	553
2012	51,958	2,843	4,378	10,563	11,022	7,184	5,383	3,753	3,505	1,579	990	248	510
													<b>Total: 48,605</b>

Tabela 1 – Emigrantes Permanentes por Grupo Etário entre 2008 e 2012. Emigrantes permanentes na idade activa no ano de 2012 a negrito, com respectivo somatório abaixo. (Adaptado PORDATA).

No entanto, para obter uma visão adequada da realidade das migrações em Portugal, é necessário confrontar os números relativos à emigração apresentados acima, com a entrada de

indivíduos no país. Daí resulta o conceito de saldo migratório, definido como a “diferença entre a imigração (entrada) e a emigração (saída) numa determinada região durante o ano (por conseguinte, o saldo migratório é negativo quando o número de emigrantes excede o número de imigrantes). Como a maioria dos países não possui valores exactos sobre imigração e emigração, o saldo migratório é geralmente calculado com base na diferença entre a variação populacional e o crescimento natural entre dois períodos (*saldo migratório ajustado*). Por conseguinte, as estatísticas sobre saldos migratórios são afectadas por todas as imprecisões estatísticas nas duas componentes desta equação, especialmente a variação populacional”<sup>2</sup>. Apesar de, como referido, sujeito a múltiplas imprecisões estatísticas, o saldo migratório permite uma razoável conclusão sobre o impacto relativo da entrada e saída de indivíduos do país em causa, no caso, Portugal. Olhando para os valores do saldo migratório, verifica-se que este foi negativo em 1992 (-9.400 indivíduos), sendo consistentemente positivo entre 1993 e 2010, variando entre 11.400 indivíduos em 1993 e 3.800 indivíduos em 2010; com valor máximo nesse período em 2000, ano em que se registou um saldo migratório positivo de 67.100 indivíduos; e mínimo precisamente em 2010, reflectindo um tendência de decréscimo mantida desde 2000. Em 2011, o saldo migratório entra pela primeira vez em território negativo desde 1992, registando-se o valor de -24.300 indivíduos, tendência agravada em 2012, ano em que se registou o valor de -37.300 indivíduos (Fig. 10).

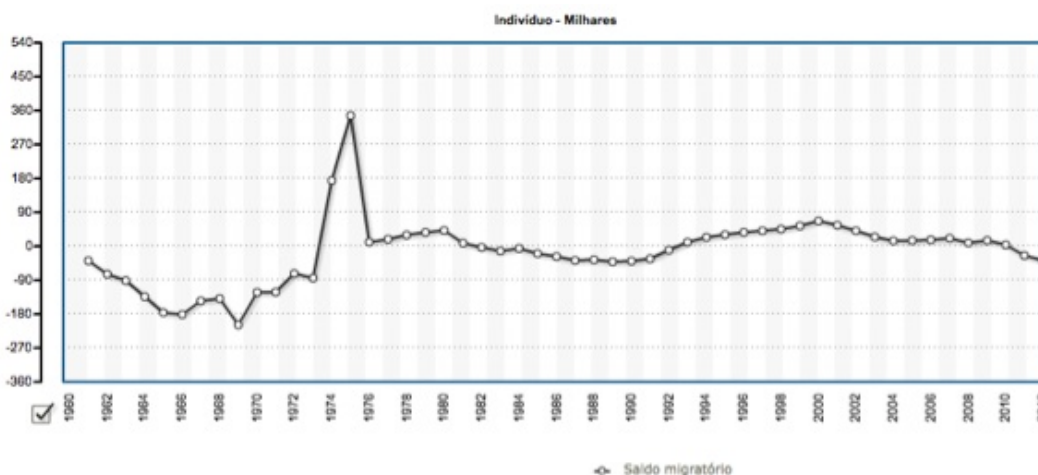


Figura 10 – Saldo Migratório Ajustado para Portugal entre 1961 e 2012. (Adaptado PORDATA)

A relação com a grave crise económica global vivida desde 2008, e cujo pontapé de saída se deu com a falência do banco de investimento americano Lehman Brothers<sup>3</sup>, com fortes e notórias repercussões em Portugal (subida da taxa de desemprego total em Portugal de 7.8% em 2008 para históricos 16.8% em 2013, afectando particularmente a faixa etária <25 anos: de 16.5% em 2008 para 37.7% em 2013 – Fig. 11), poderá, em parte, explicar o agravamento da emigração permanente em Portugal, com profundo impacto no valor do saldo migratório.

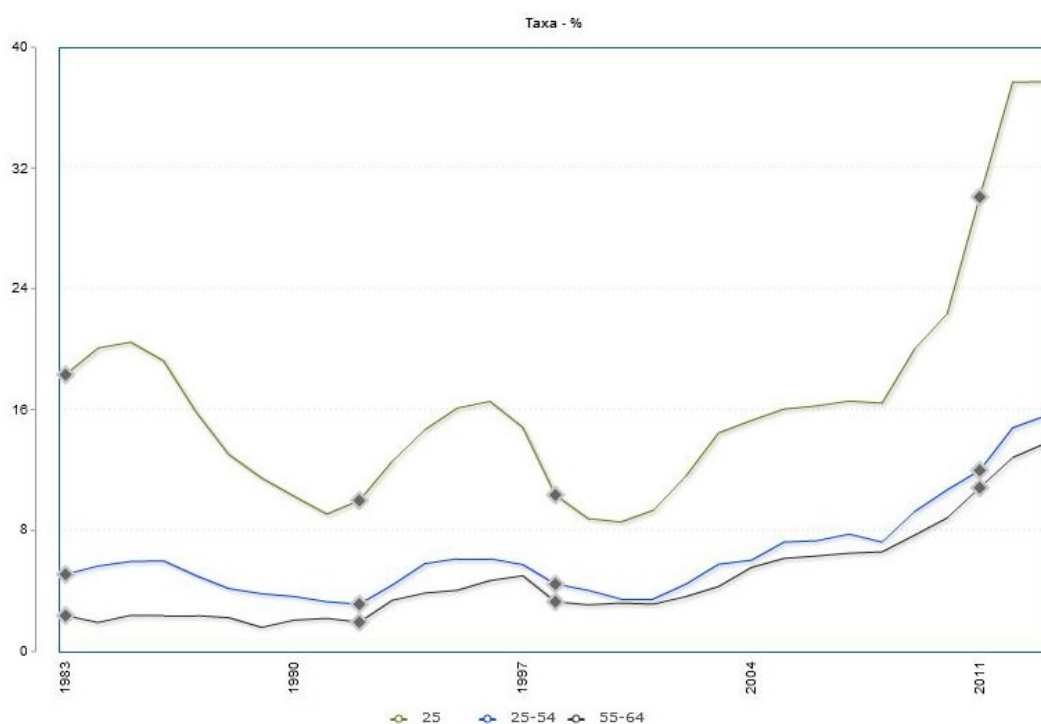


Figura 11 – Evolução da Taxa de Desemprego por Grupo Etário. (Fonte: PORDATA)

## Perspectiva Histórica da Segurança Social das Populações em Portugal

Recorrendo à informação disponível no sítio da *Internet* da Segurança Social,<sup>4</sup> verifica-se que remonta ao final do séc. XV a preocupação social de responder às situações de

necessidade das populações, nomeadamente em situação de carência. Fundada em 1498 pela Rainha D. Leonor, a primeira Irmandade da Misericórdia constituiu o primeiro pólo de assistência às populações necessitadas, multiplicando-se as Santas Casas da Misericórdia daí em diante. Estas encerravam funções de assistência privada, particularmente nos âmbitos da saúde e acção social.

No final do séc. XVIII, três séculos depois, com a fundação da Casa Pia de Lisboa, inaugura-se a preocupação de assistência social de essência pública.

Tendo por base o intenso movimento associativo operário durante o séc. XIX, multiplicaram-se as associações de socorros mútuos, fornecendo, entre outros serviços, cuidados médicos, medicamentos, assim como prestações pecuniárias direccionadas a situações de incapacidade temporária ou permanente. Todavia, a insuficiência destas associações em termos de apoio na velhice levou à criação das primeiras caixas de aposentação, nos finais do referido século.

O séc. XX marca uma tendência crescente do mundo ocidental de preocupação no apoio social nas mais diversas situações de carência, tendo em vista uma sociedade mais justa e igualitária. Com a Implantação da República, a 5 de Outubro de 1910, inicia-se um longo caminho legislativo direccionado à protecção social das populações, caminho esse que continua a ser trilhado no presente, mais de 100 anos após a mencionada data.

Em Maio de 1919, uma primeira tentativa de instituição de um sistema de seguros sociais obrigatórios consubstancia-se na publicação de cinco diplomas legislativos. Estes previam a criação de um Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios, os quais confeririam protecção social na doença, invalidez, velhice, sobrevivência, desemprego e acidentes laborais. Contudo, por falta de condições políticas, a legislação acabou por não se concretizar.

Apenas 16 anos depois, a 16 de Março de 1935, foi publicada a Lei nº1.884, complementada por diversos diplomas de regulação, a qual determinou a criação de um Sistema de Seguros Sociais Obrigatórios. Este definia o conceito de previdência social, abrangendo trabalhadores por conta de outrem, do comércio, indústria e serviços, proporcionando cuidados na doença, invalidez, velhice e morte, gerida a nível nacional por caixas sindicais de previdência.

Entretanto, na primeira metade da década de 40 do séc. XX, foi aprovado o estatuto de saúde e assistência coordenada, a nível local, pelas Misericórdias. O Estado desempenharia uma função supletiva em relação a estas.

A 18 de Junho de 1962, foi empreendida a reforma do sistema então vigente, através da Lei nº 2.115, regulamentada pelo Decreto-Lei nº 45.266, de 23 de Setembro do ano seguinte e múltiplos diplomas. Alterou-se o regime de capitalização, de um regime de capitalização estrita para um de capitalização mitigada, de forma a melhorar o equilíbrio financeiro do sistema, assim como as prestações a atribuir. Permitiu ainda alargar o seu espectro de acção ao apoio à maternidade. A coordenação do sistema passou a ter base regional, à excepção das situações de invalidez, velhice e morte, nas quais a gestão era de âmbito nacional, através da criação da designada Caixa Nacional de Pensões.

Os anos que se seguiram à restauração da democracia em Portugal, com o 25 de Abril de 1974, foram anos de intensa actividade legislativa. A preocupação com a assistência social nas situações de carência manteve-se, com a aprovação de legislação no sentido de aumentar a cobertura do sistema. Desde a instauração de um subsídio de Natal aos pensionistas, em Setembro de 1974, até à instituição de um regime experimental de subsídio de desemprego, múltiplos foram os ajustamentos à legislação prévia.



A 23 de Fevereiro de 1977 foi criado o conceito de pensão social, atribuível a pessoas com idade superior a 65 anos, sem actividade remuneratória, que não fossem abrangidas por qualquer sistema de previdência, assim como a pessoas inválidas com idade superior a 14 anos sem direito a qualquer suporte. A instituição da pensão social constituiu a base sobre a qual se criou, a 26 de Dezembro de 1979 o esquema mínimo de protecção social para todos os cidadãos nacionais, independentemente do vínculo laboral ou contribuição prévia, com o objectivo de garantir prestações de saúde, pensão social, suplemento de pensão a grandes inválidos, abono de família e subsídio mensal a menores portadores de deficiência. Este esquema seria substituído a 27 de Maio de 1980 pelo chamado regime não contributivo de protecção social, o qual mantinha os benefícios do antecessor, limitado, porém, aos cidadãos mais desfavorecidos, com base na verificação da condição de recursos dos mesmos.

Toda a construção do sistema até meados dos anos 80 do séc. XX culmina com a criação da primeira lei de bases da segurança social, a 14 de Agosto de 1984, a qual estabelece como objectivos do sistema a protecção dos trabalhadores e famílias nas situações de falta ou diminuição da capacidade laboral, desemprego ou morte, compensação dos encargos familiares e protecção dos indivíduos em falta ou com lacunas graves dos meios de subsistência. Esta lei determina ainda o regime de financiamento tanto do regime geral como do regime não contributivo. O primeiro financia-se no orçamento da segurança social, e portanto, nas contribuições dos trabalhadores e entidades patronais, sendo o regime não contributivo financiado por transferência directa do Estado.

A 17 de Janeiro de 1985, é instituído o subsídio de desemprego e subsídio social de desemprego, consubstanciando medidas de apoio a desempregados com base no tempo de trabalho e contribuições prévias, assim como medidas concretas destinadas ao apoio de desempregados jovens e de longa duração.

A 14 de Junho de 1986 entra em vigor a taxa social única, que fixa taxas de contribuição a ser pagas por trabalhadores e entidades patronais, em percentagem das remunerações, determinando uma parcela a ser destinada ao financiamento da protecção social na eventualidade de doença profissional.

Durante o ano de 1988, foi estabelecida legislação de protecção na maternidade e paternidade, adopção e ainda de apoio aos descendentes menores dos beneficiários do regime geral.

Também a década de 90 do séc. XX foi pródiga em legislação em relação com a assistência social à população. Foi instituído o 14º mês a 23 de Junho de 1990 e aperfeiçoado o quadro legislativo relacionado com a acumulação de pensões (10 de Abril de 1991).

A 25 de Julho de 1991 é instituído o regime jurídico da pré-reforma. Também o regime jurídico das pensões de invalidez e velhice é matéria de ampla reformulação, consagrando-se o princípio da igualdade de tratamento entre ambos os géneros, procedendo-se à uniformização da idade de acesso à pensão de velhice aos 65 anos, com período transitório de seis anos, relacionado com o facto de, de resto demonstrado acima neste artigo, as mulheres apresentarem esperança de vida superior aos homens.

A fórmula de cálculo das pensões é igualmente alvo de remodelação, com o objectivo de reflectir de forma mais ajustada o último período da carreira laboral (entra em conta com os melhores 10 anos dos últimos 15 da carreira contributiva), a 25 de Setembro de 1993.

A 4 de Maio de 1998 é criado o Fundo de Estabilização Financeira da Segurança Social, tendo em vista a garantia de estabilização financeira do sistema, como o próprio nome indica, recorrendo a medidas de flexibilização do financiamento, e gestão, em regime de capitalização, do património e disponibilidade financeira com ele relacionados.

Importante ainda foi a Resolução do Conselho de Ministros nº 91/99, de 12 de Agosto de 1999, com vista ao estabelecimento de programas de apoio ao idoso, nomeadamente afecto aos idosos institucionalizados em lar, Programa de Apoio Integrado aos Idosos e Programa de Apoio à Iniciativa Privada Social, todos dirigidos à melhoria, tanto em termos qualitativos, como quantitativos, dos cuidados dirigidos à população mais envelhecida.

De 2000 em diante reforçou-se o interesse do legislador em matéria de protecção social. A segunda lei de bases do sistema de solidariedade e Segurança Social, a 8 de Agosto de 2000 (Lei nº17/2000), continuou na senda da melhoria dos níveis de protecção social das populações, reforçando a importância da equidade, eficácia do sistema e eficiência da sua gestão, tendo em vista a sustentabilidade do mesmo. Após alguma alterações determinadas pela aprovação, a 20 de Dezembro de 2002, de nova lei, as bases gerais do sistema actualmente em vigor são aprovadas a 16 de Janeiro de 2007, na Lei nº4/2007. Esta define um sistema composto por três subsistemas: protecção social de cidadania, sistema previdencial e sistema complementar. Sucessivos ajustamentos são determinados ao longo do tempo através de leis de bases aprovadas.

Em matéria de apoio a pessoas em situação de desemprego, para além de múltiplas medidas de apoio ao retorno ao mercado de trabalho (como o reforço da acção dos centros de emprego), e em função da deterioração da situação económica do país, com aumento da taxa de desemprego, aprova-se a 24 de Abril de 2003 o Programa de Emprego e Protecção Social. Este programa estabelece a redução do prazo de garantia para acesso ao subsídio de desemprego, a majoração do montante do referido subsídio e do subsídio social de desemprego e o acesso à pensão de velhice de desempregados com idade igual ou superior a 58 anos (esta última medida através do Decreto-Lei nº168/2003, de 29 de Julho).

Quanto à protecção em situação de doença, é efectuada a revisão do regime jurídico de protecção social na eventualidade de doença, focando essencialmente o aumento da cobertura, a prevenção e reforço do combate à fraude no acesso ao subsídio de doença e a tentativa de proceder a melhorias ao nível da protecção em situação de doença de longa duração. Estas medidas foram garantidas através da aprovação dos Decretos-Lei nº 28/2004, de 4 de Fevereiro e nº146/2005, de 26 de Agosto.

Ao nível das prestações familiares, destaca-se o aperfeiçoamento da técnica de diferenciação positiva em função dos rendimentos dos agregados familiares, para além da criação de um novo escalão, permitindo maior rigor na diferenciação das necessidades das famílias (Decreto-Lei nº250/2001, de 21 de Setembro).

Flexibiliza-se o acesso ao abono de família com a aprovação do Decreto-Lei nº176/2003, de 2 de Agosto, eliminando alguns condicionalismos alheios às crianças e jovens beneficiárias, nomeadamente a atenção prestada à carreira contributiva dos seus ascendentes. Também o apoio económico a famílias economicamente frágeis se reforça com o Decreto-Lei nº87/2008, de 28 de Maio, onde se concretiza a majoração do abono de família para crianças e jovens, em famílias monoparentais.

Variadas medidas de apoio à natalidade também são desenvolvidas dada a consciencialização da tendência demográfica que se aprecia. Mulheres grávidas são reconhecidas como tendo direito ao abono de família a partir da 13ª semana de gestação. Também as famílias numerosas são alvo de discriminação positiva na atribuição dos abonos de família, alargando-se o período de benefício e também o valor a auferir em função do número crescente de filhos.

No espectro da velhice e invalidez, é significativa a quantidade de legislação aprovada a partir do ano 2000.

Em matéria de acesso a pensão social de invalidez, é garantido, a 19 de Maio de 2000, o acesso favorecido a doentes com invalidez provocada por doença do foro oncológico, e a 22 de Dezembro de 2000 a doentes com diagnóstico de esclerose múltipla, situação que já se verificava desde 1998 para doentes seropositivos.

No sentido de oferecer maior protecção aos cidadãos mais desfavorecidos, cria-se a 27 de Julho de 2001 um complemento extraordinário de solidariedade, com condições definidas no Decreto-Lei nº208/2001, dirigido a beneficiários das pensões sociais de invalidez e velhice.

O cálculo das pensões de velhice é reformulado, como previsto na lei de bases de 2000. Ao invés de apenas serem considerados os melhores dez anos dos últimos quinze da carreira contributiva, toda ela passa a ser contabilizada, como o define no Decreto-Lei nº35/2002, de 19 de Fevereiro. A taxa de formação global das pensões passa a obedecer ao princípio da diferenciação positiva, privilegiando-se carreiras contributivas mais longas.

Dada o progressivo envelhecimento da população, demonstrado anteriormente no presente trabalho, foi criada a designada Rede Mais, por resolução do Conselho de Ministros, a 22 de Março de 2002, sendo posteriormente criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, a 6 de Junho de 2006, tendo por base a experiência adquirida com o funcionamento da referida Rede Mais.

A 29 de Dezembro de 2005 é criado o complemento solidário para idosos, destinado aos pensionistas com mais de 65 anos. É atribuído como complemento a rendimentos que o pensionista já possua, com valor definido em função da situação de recursos do pensionista requerente. Esta medida enquadra-se no reconhecimento diferenciado dos indivíduos mais desfavorecidos, estando ainda inserida numa política de responsabilização dos núcleos

familiares destes, entrando em linha de conta para a determinação dos recursos do idoso requerente os rendimentos do seu agregado familiar.

No sentido da uniformização progressiva dos diversos regimes de protecção social, diversas medidas foram tomadas. A pensão unificada, definida na Resolução do Conselho de Ministros nº110/2005, de 30 de Junho, constitui um dos passos nesse sentido. Legislação subsequente, nomeadamente a Lei nº60/2005, de 29 de Dezembro e a Lei nº52/2007, de 31 de Agosto reforçam esse objectivo, nomeadamente através da análise dos desvios às regras previstas no estatuto da aposentação em matéria de tempo de serviço, fórmula de cálculo, entre outros, em subscritores da Caixa Geral de Aposentações, aproximando-se o regime desta ao regime geral da Segurança Social.

Resta referir a concretização do princípio da adequação selectiva em matéria de financiamento e afectação de recursos financeiros. Este define-se como consistindo “na determinação das fontes de financiamento e na afectação dos recursos financeiros, de acordo com a natureza e os objectivos das modalidades de protecção”.<sup>5</sup>

Finalmente, refira-se a consituição do regime público de capitalização, regulado pelo Decreto-Lei nº26/2008, de 22 de Fevereiro de 2008. Este preconiza a formação de direitos complementares à sua pensão de reforma e de aposentação por velhice, directamente relacionados com os montantes acumulados na sua conta individual. Os aderentes têm necessariamente de ser abrangidos por regime de protecção social de enquadramento obrigatório.

## **Premissas, Princípios, Orgânica e Financiamento do Sistema de Segurança Social**

### **Português**

Vista a cronologia de eventos relevantes no âmbito da história das preocupações com o apoio à população em situação mais vulnerável, reveste-se de capital importância a análise dos princípios do sistema propriamente dito, sua composição, estrutura orgânica e método de financiamento.

Todavia, antes dessa análise, atente-se na forma como se organiza a segurança social da população portuguesa. Esta é alicerçada num sistema redistributivo.

Como descrito por Carneiro *et al.*, o sistema de segurança social português funciona de acordo com três pilares fundamentais. Um primeiro pilar público e predominante, com participação obrigatória e gerido segundo as regras do sistema de repartição, ou *pay-as-you-go* (PAYG). Isto significa que as contribuições dos trabalhadores e empregadores são a fonte de financiamento das pensões e prestações pagas em determinado momento. O segundo pilar é gerido pelo empregador, tem participação igualmente obrigatória, sendo todavia totalmente financiado através do recurso a entidades financeiras do sector privado, em regime de capitalização. O terceiro pilar corresponde à gestão voluntária de capital pessoal e individual por entidades financeiras privadas. Este é totalmente autofinanciado. A este pilar correspondem essencialmente os PPR.<sup>6</sup>

O sistema de segurança social é composto pelo sistema de protecção social de cidadania, sistema previdencial e sistema complementar. O primeiro ainda engloba o subsistema de acção social, o subsistema de solidariedade e o de protecção familiar. Os objectivos de cada um dos sistemas e subsistemas referidos discutir-se-ão adiante.

Como referido na Lei nº4/2007, de 16 de Janeiro, lei que define as bases do sistema de segurança social, constituem-se objectivos prioritários do sistema a garantia da concretização do direito à segurança social, a promoção da melhoria sustentada das condições e nível de protecção social, com reforço da equidade e, finalmente, a promoção da eficácia do sistema e eficiência da sua gestão.

Estes objectivos pretendem ser concretizados respeitando os princípios gerais do sistema, a saber, “da universalidade, da igualdade, da solidariedade, da equidade social, da diferenciação positiva, da subsidiariedade, da inserção social, da coesão intergeracional, do primado da responsabilidade pública, da complementaridade, da unidade, da descentralização, da participação, da eficácia, da tutela dos direitos adquiridos e dos direitos em formação, da garantia judiciária e da informação”.<sup>5</sup>

De acordo com a referida Lei, definem-se da seguinte forma os princípios enumerados:

“O princípio da universalidade consiste no acesso de todas as pessoas à protecção social assegurada pelo sistema, nos termos definidos por lei.

O princípio da igualdade consiste na não discriminação dos beneficiários, designadamente em razão do sexo e da nacionalidade (...).

O princípio da solidariedade consiste na responsabilidade colectiva das pessoas entre si na realização das finalidades do sistema e envolve o concurso do Estado no seu financiamento, nos termos da presente lei.”<sup>5</sup>

Este último princípio concretiza-se em três planos: “no plano nacional, através da transferência de recursos entre os cidadãos, de forma a permitir a todos uma efectiva igualdade de oportunidades e a garantia de rendimentos sociais mínimos para os mais



desfavorecidos; no plano laboral, através do funcionamento de mecanismos redistributivos no âmbito da protecção de base profissional; e no plano intergeracional, através da combinação de métodos de financiamento em regime de repartição e de capitalização”.<sup>5</sup>

“O princípio da equidade social traduz-se no tratamento igual de situações iguais e no tratamento diferenciado de situações desiguais.

O princípio da diferenciação positiva consiste na flexibilização e modulação das prestações em função dos rendimentos, das eventualidades sociais e de outros factores, nomeadamente, de natureza familiar, social, laboral e demográfica.

O princípio da subsidiariedade assenta no reconhecimento do papel essencial das pessoas, das famílias e de outras instituições não públicas na prossecução dos objectivos da segurança social, designadamente no desenvolvimento da acção social.

O princípio da coesão intergeracional implica um ajustado equilíbrio e equidade geracionais na assunção das responsabilidades do sistema.

O princípio do primado da responsabilidade pública consiste no dever do Estado de criar as condições necessárias à efectivação do direito à segurança social e de organizar, coordenar e subsidiar o sistema de segurança social.

O princípio da complementaridade consiste na articulação das várias formas de protecção social públicas, sociais, cooperativas, mutualistas e privadas com o objectivo de melhorar a cobertura das situações abrangidas e promover a partilha das responsabilidades nos diferentes patamares da protecção social.

O princípio da unidade pressupõe uma actuação articulada dos diferentes sistemas, subsistemas e regimes de segurança social no sentido da sua harmonização e complementaridade.

O princípio da descentralização manifesta-se pela autonomia das instituições, tendo em vista uma maior aproximação às populações, no quadro da organização e planeamento do sistema e das normas e orientações de âmbito nacional, bem como das funções de supervisão e fiscalização das autoridades públicas.

O princípio da participação envolve a responsabilização dos interessados na definição, no planeamento e gestão do sistema e no acompanhamento e avaliação do seu funcionamento.

O princípio da eficácia consiste na concessão oportuna das prestações legalmente previstas, para uma adequada prevenção e reparação das eventualidades e promoção de condições dignas de vida.

O princípio da tutela dos direitos adquiridos e dos direitos em formação visa assegurar o respeito por esses direitos (...).

O princípio da garantia judiciária assegura aos interessados o acesso aos tribunais, em tempo útil, para fazer valer o seu direito às prestações.

O princípio da informação consiste na divulgação a todas as pessoas, quer dos seus direitos e deveres, quer da sua situação perante o sistema e no seu atendimento personalizado”.<sup>5</sup>

Todos os princípios referidos são vistos como fundamentais para o correcto e justo funcionamento do sistemas e subsistemas constituintes do sistema de segurança social. Dada a sua abrangência, e composição por múltiplos agentes, desde o Estado a entidades privadas, cabe ao Estado a garantia da administração adequada da componente pública, assim como a regulação, supervisão e fiscalização dos regimes complementares de natureza não pública.

Como referido anteriormente, o sistema de segurança social é composto por três parcelas. Foque-se agora a primeira destas, o sistema de protecção social de cidadania.

Este tem por objectivos “garantir direitos básicos dos cidadãos e a igualdade de oportunidades bem como promover o bem-estar e a coesão sociais”.<sup>5</sup> De forma a cumprir esses objectivos, o sistema procura garantir a efectivação do direito a mínimos vitais aos cidadãos em situação de carência económica, prevenir e erradicar as situações de pobreza e exclusão social, efectuar a compensação de encargos aos cidadãos, tanto na esfera familiar como nos domínios da deficiência e dependência. Este sistema compromete-se ainda a promover o aumento da natalidade, facilitando a conciliação entre os vários aspectos da vida dos seus cidadãos (pessoal, profissional e familiar) com os cuidados dedicados à assistência dos seus filhos menores.

Como descrito anteriormente, o sistema de protecção social de cidadania comporta três subsistemas: o subsistema de acção social, o subsistema de solidariedade e o subsistema de protecção familiar.

O primeiro dos subsistemas referidos tem como objectivo a “prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade socio-económica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pessoas e o desenvolvimento das respectivas capacidades”.<sup>5</sup> Compromete-se ainda este subsistema a prestar “especial atenção aos grupos mais vulneráveis”,<sup>5</sup> considerando parte integrante deste grupo crianças e jovens, portadores de deficiência e os cidadãos mais idosos.

Através da acção do Estado, dos municípios e das instituições privadas sem fins lucrativos, a prossecução dos objectivos mencionados faz-se através da criação de serviços e equipamentos sociais, programas de combate à pobreza, carência económica e exclusão social, e ainda pela atribuição de prestações, quer pecuniárias, quer em espécies.

Quanto ao subsistema de solidariedade, a sua função é a de “assegurar, com base na solidariedade de toda a comunidade, direitos essenciais por forma a prevenir e erradicar

situações de pobreza e de exclusão, bem como garantir prestações em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar, não incluídas no sistema previdencial”<sup>5</sup> ou não acauteladas por este.

Este subsistema tem o seu foco, como referido, nas situações de carência, e em particular relacionadas com a velhice, invalidez e morte. A atribuição de prestações no contexto deste subsistema é determinada em função dos recursos do beneficiário e do seu agregado familiar, responsabilizando socialmente a unidade familiar pelo bem-estar dos seus elementos. Em termos concretos, prestações de rendimento social de inserção, pensões sociais, subsídio social de desemprego, complemento solidário para idosos e complementos sociais são os meios utilizados na prossecução dos objectivos do subsistema.

O subsistema de protecção familiar, último dos integrantes do sistema de protecção social de cidadania, visa “assegurar a compensação de encargos familiares acrescido”<sup>5</sup> em determinadas circunstâncias, legalmente previstas. Abrange encargos familiares, através da concessão, nomeadamente, de abonos de família; encargos no domínio da deficiência; e no domínio da dependência. Para além de prestações pecuniárias, também a concessão de prestação em espécie é prevista. A atribuição destas prestações é feita em função dos rendimentos, composição e dimensão dos agregados familiares dos beneficiários.

O segundo sistema integrante do sistema de segurança social é o sistema previdencial. Este pretende “garantir (...) prestações pecuniárias substitutivas de rendimentos de trabalho perdido”<sup>5</sup> em múltiplas circunstâncias, a saber: doença, maternidade, paternidade, adopção, desemprego, acidentes de trabalho e doenças profissionais, invalidez, velhice e morte. Para além dos princípios anteriormente apresentados, que servem de base a todo o sistema de segurança social, o sistema previdencial baseia-se no princípio da contributividade, ou seja, pretende-se que este seja “fundamentalmente autofinanciado, tendo por base uma relação

sinalagmática entre a obrigação legal de contribuir e o direito às prestações”.<sup>5</sup> É aqui que, objectivamente, se verifica o contrato implícito intergeracional, com a população activa a efectuar contribuições para o sistema, com a contrapartida de beneficiar deste aquando da integração da população idosa, inactiva. As contribuições são feitas tanto pelos trabalhadores (independentes e por conta de outrem), como pelas entidades empregadoras, através da aplicação de taxas legalmente fixadas às respectivas remunerações.

A atribuição de prestações no contexto deste sistema é feita tendo por base a existência de um período mínimo de contribuição, ou situação equivalente, legalmente definida e prevista. A determinação do valor pecuniário a auferir resulta da aplicação de uma fórmula baseada no registo das remunerações de toda a carreira do beneficiário, actualizadas de acordo com a inflação, garantindo um valor mínimo a atribuir. Nesse sentido, caso da aplicação da fórmula resulte um valor inferior ao mínimo, é atribuído o valor estipulado legalmente.

Decorrendo do envelhecimento demográfico já demonstrado no presente trabalho, foi integrado na Lei nº4/2007, de 16 de Janeiro, o artigo 64º, referente ao factor de sustentabilidade. Este artigo prevê a possibilidade da aplicação de um factor de sustentabilidade à prestação pecuniária calculada nos termos legais, no sentido de adequar o sistema às modificações demográficas e económicas verificadas. Este factor define-se pela “relação entre a esperança média de vida verificada num determinado ano de referência e a esperança média de vida que se verificar no ano anterior ao do requerimento da pensão”.<sup>5</sup>

Finalmente, o sistema complementar, último elemento da tríade constitutiva do sistema de segurança social, “compreende um regime público de capitalização e regimes complementares de iniciativa colectiva e de iniciativa individual”.<sup>5</sup>

O regime público de capitalização consiste num “regime de adesão voluntária individual, cuja organização e gestão é da responsabilidade do Estado, que visa a atribuição de prestações complementares das concedidas pelo sistema previdencial, tendo em vista o reforço da protecção social dos beneficiários”.<sup>5</sup> Para a concretização do que é descrito anteriormente, a lei define a possibilidade da criação de “contas individuais geridas em regime financeiro de capitalização”,<sup>5</sup> que garanta aos beneficiários uma protecção social complementar, caso se verifique “alteração das condições económicas, sociais e demográficas (...)”.<sup>5</sup>

Para além disso, a lei define ainda “as formas de gestão das contas individuais, designadamente a possibilidade de contratualização parcial da gestão com entidades do sector privado”.<sup>5</sup>

Quanto aos regimes complementares de iniciativa colectiva e individual, divergem no facto do primeiro abranger um grupo de indivíduos (por exemplo, trabalhadores por conta de outrem de uma empresa, grupos de empresas) e do segundo abranger o indivíduo como unidade, sob a forma de PPR, seguros de vida, seguros de capitalização ou modalidades mutualistas.

Quanto à administração dos regimes complementares de iniciativa colectiva e individual, esta poderá ser feita “por entidades públicas, cooperativas ou privadas, nomeadamente de natureza mutualista, criadas para esse efeito (...)”.<sup>5</sup>

A lei define ainda que, se no âmbito de um regime profissional complementar “estiver em causa a atribuição de prestações (...) de invalidez, velhice e morte, a respectiva gestão tem de ser concedida a entidade jurídica distinta da entidade que o instituiu”.<sup>5</sup>

Finalmente, resta referir que “a regulamentação dos regimes complementares de iniciativa colectiva deve (...) concretizar o princípio da igualdade de tratamento em razão do sexo e a protecção jurídica dos direitos adquiridos e em formação, e fixar as regras relativas à portabilidade daqueles direitos, à igualdade de tratamento fiscal entre regimes e ao direito à informação”.<sup>5</sup>

De forma a encerrar a análise do funcionamento do sistema de segurança social, resta abordar a sua forma de financiamento.

O financiamento do sistema de segurança social obedece a dois princípios fundamentais: o da diversificação de fontes de financiamento e o da adequação selectiva.

O primeiro “implica a ampliação das bases de obtenção de recursos financeiros tendo em vista, designadamente, a redução dos custos não salariais de mão-de-obra”.<sup>5</sup>

O segundo “consiste na determinação das fontes de financiamento e na afectação dos recursos financeiros, de acordo com a natureza e os objectivos das modalidades de protecção social”.<sup>5</sup>

Duas são, essencialmente, as formas de financiamento do sistema de segurança social: transferências do Orçamento de Estado e consignação de receitas fiscais. Para além destas, também as receitas de jogos sociais podem constituir receitas do sistema. Sanções pecuniárias, excedentes da execução orçamental anual também constituem outras fontes de financiamento do sistema. Em respeito ao princípio da adequação selectiva, prestações substitutivas de rendimentos laborais, assim como políticas activas de emprego e formação profissional, são financiadas através da consignação de receitas fiscais, nomeadamente, as quotizações dos trabalhadores e contribuições das entidades empregadoras.

Entre 2 e 4% do valor correspondente às quotizações dos trabalhadores por conta de outrem são canalizadas para o Fundo de Estabilização Financeira da Segurança Social, até ao momento em que este assegure a despesa previsível com prestações sociais por um período de dois anos. Este fundo é gerido pelo Estado em regime de capitalização. Também nele são integrados os saldos do sistema previdencial, receitas resultantes da alienação de património e ganhos obtidos em aplicações financeiras.

A preocupação com a segurança social das populações em situação deficitária, em particular, e focando o tema deste trabalho, das populações mais envelhecidas, tem a sua raiz no conceito de *social citizenship*,<sup>7</sup> que podemos traduzir como “cidadania social”, e que se refere ao direito das populações em risco à assistência e bem-estar, mediante um sistema de segurança social. Este conceito emerge em particular no pós-guerra da Segunda Guerra Mundial, altura em que a consciência social das populações é fortemente despertada. Nessa consciência social colectiva, para além da cidadania social, também se enquadram os conceitos de cidadania “política” e “civil”, respeitantes ao direito das populações ao voto e liberdade de expressão, de pensamento, entre outras, respectivamente.

De uma forma muito genérica, podemos definir a função do Sistema de Segurança Social como sendo uma entidade organizacional estatal, garantia de rendimentos, tanto individuais como familiares, garantia de prestação de cuidados de saúde necessários e assistência social, e garantia da existência de uma rede de protecção social para as gerações que habitam o país, e se sucedem uma após a outra. Sendo da responsabilidade do Estado, este desempenha um papel fundamental de intermediação geracional. Para além de disponibilizar determinados serviços, também actua corrigindo desigualdades existentes, quer em termos de rendimento, quer em termos de acesso aos variados equipamentos sociais.



De forma a pensar o modo de funcionamento do sistema, é necessário, previamente, idealizar as necessidades e expectativas da população. Assim, e dividindo a população nas suas três idades distintas, podemos conceber o anseio pelos elementos que constituem a idade jovem como sendo relativo à existência de abonos de família, quer universais, quer dirigidos às famílias apresentando mais carências, e ainda licenças de maternidade e/ou paternidade, com substituição de rendimentos do trabalho, associadas ao usufruto de diversos equipamentos sociais. Na idade adulta, a expectativa relaciona-se com a existência de subsídios de desemprego, substituindo parcial ou totalmente o salário perdido, políticas activas de retorno ao emprego e pensões de reforma antecipada em situações de invalidez ou desemprego de longa duração e programas de erradicação da pobreza e exclusão social. Na idade idosa, também designada de terceira idade, esperam-se pensões de reforma substitutivas dos rendimentos laborais e pensões de sobrevivência para cônjuges e descendentes, caso exista o falecimento do beneficiário antes ou durante a reforma.

De acordo com Fernando Ribeiro Mendes, poderemos pensar na base da segurança social como constituindo-se de um contrato tripartido, entre as três idades definidas acima neste trabalho: idade jovem, idade activa, idade idosa. Este contrato poderá consubstanciar-se em dois princípios fundamentais: o primeiro garante a substituição de rendimentos laborais na eventualidade de risco social incapacitante. Define ainda este princípio que a reposição dos rendimentos será efectuada a quem tenha participado previamente o sistema, garantindo ainda rendimentos na proporção das contribuições. Porém, decorre deste princípio o apoio exclusivo a quem tenha contribuído no passado para o sistema. Esse facto desprotege um grupo de pessoas que, por diversas razões, não tenham podido contribuir. Nesse sentido, um segundo princípio se impõe: o da discriminação positiva de elementos que não tenham contribuído para o sistema durante determinada fase do seu ciclo de vida, analisando-se as situações caso a caso em cada geração.<sup>8</sup>

Daqui se conclui a importância das contribuições para o sistema no sentido de garantir todas as expectativas formadas em torno dos benefícios sociais da responsabilidade da Segurança Social. Todavia, é importante referir que esta não constitui a única receita do sistema. Transferência directas do Orçamento de Estado, recurso ao endividamento e dívida pública constituem outras formas de lidar com as múltiplas despesas associadas ao sistema de Segurança Social.

Estes princípios básicos e gerais definem, de um modo algo simplista, a pedra basilar do funcionamento do sistema, resultando da interacção das três gerações constituintes da sociedade, mediando um contrato social entre elas. Desta forma, permite-se aceder, por um lado, às ânsias de uma população sedenta de equitatividade, e por outro, capitalizar o despertar da consciência social das populações, baseada no conceito de cidadania social.

### **Envelhecimento Populacional e Sistema de Segurança Social Português**

Múltiplos indicadores podem ser utilizados de forma a avaliar o momento actual do Sistema de Segurança Social, e de que forma este é afectado pelo envelhecimento demográfico registado na população portuguesa.

Olhando para o número de indivíduos em idade activa, residentes em Portugal, e comparando-o com o número de indivíduos em idade idosa, o denominado Índice de Sustentabilidade Potencial, verifica-se que de um valor de 7.9 em 1960, passou-se a 3.5 em 2011 (Fig. 12). Este indicador permite objectivar o aumento sustentado e significativo do peso dos indivíduos idosos na população portuguesa.

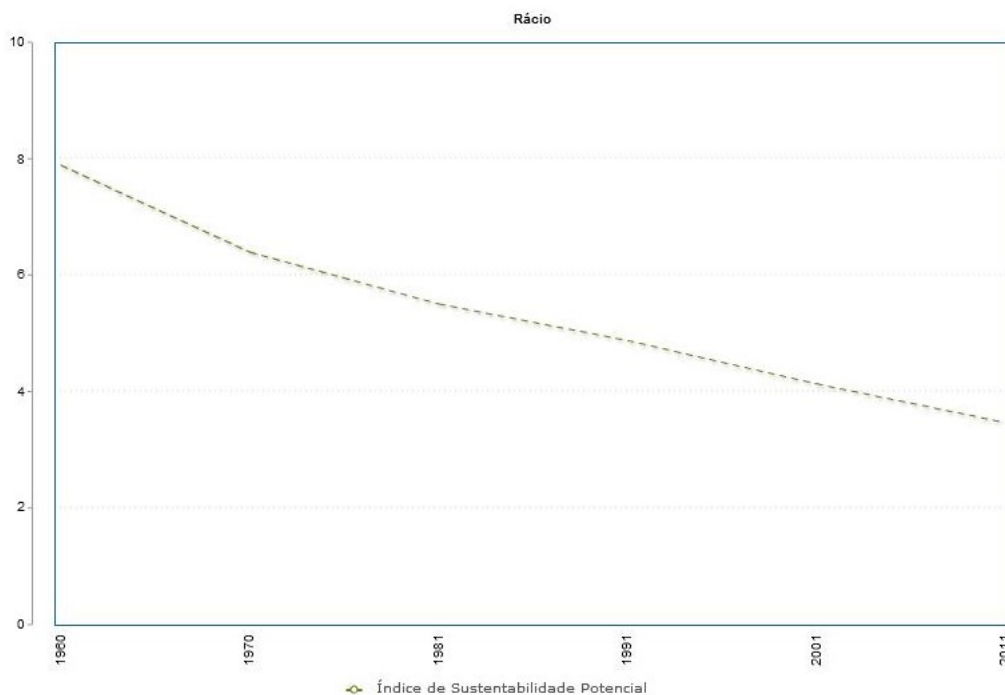


Figura 12 – Índice de Sustentabilidade Potencial da acordo com os Censos, entre 1960 e 2011. (Fonte: *PORDATA*)

Já se se comparar, desta feita, o número de beneficiários do sistema de segurança social no activo com o número de pensionistas, verifica-se uma variação de 21.1 em 1960 para um valor de 1.4 em 2012, com um declínio contínuo ao longo das 5 décadas em análise (Fig. 13).

Estes números relacionam-se intimamente com o designado Índice de Dependência de Idosos: “relação entre a população idosa e a população em idade activa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos”.<sup>2</sup> Este índice cresceu de forma ininterrupta desde 1960, de um valor de 12.7% para 28.8%, em 2012 (Fig. 14).

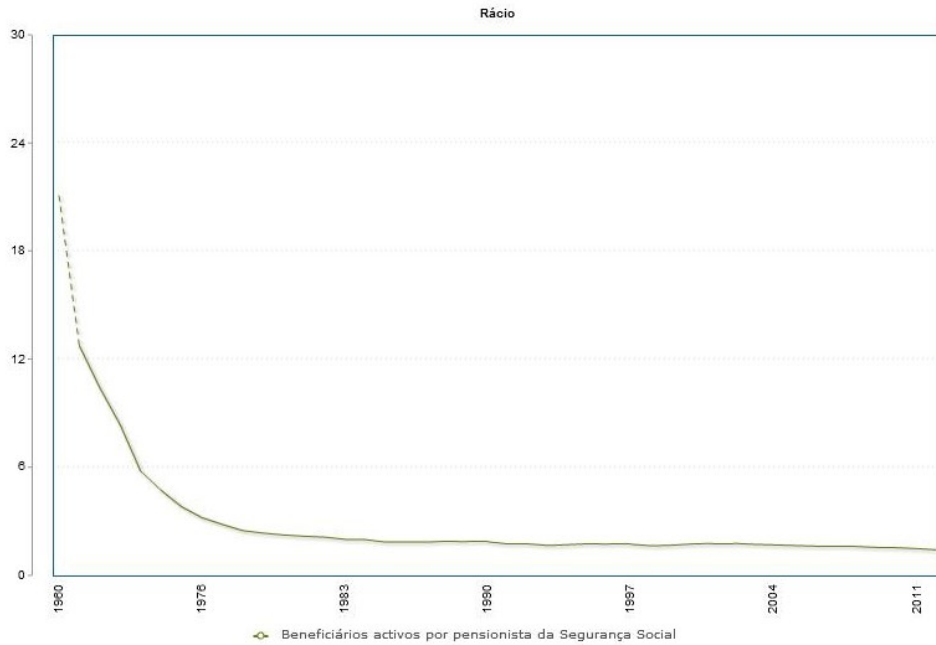


Figura 13 – Variação do nº de Beneficiários Activos por Pensionista da Segurança Social entre 1960 e 2012. (Fonte: *PORDATA*)

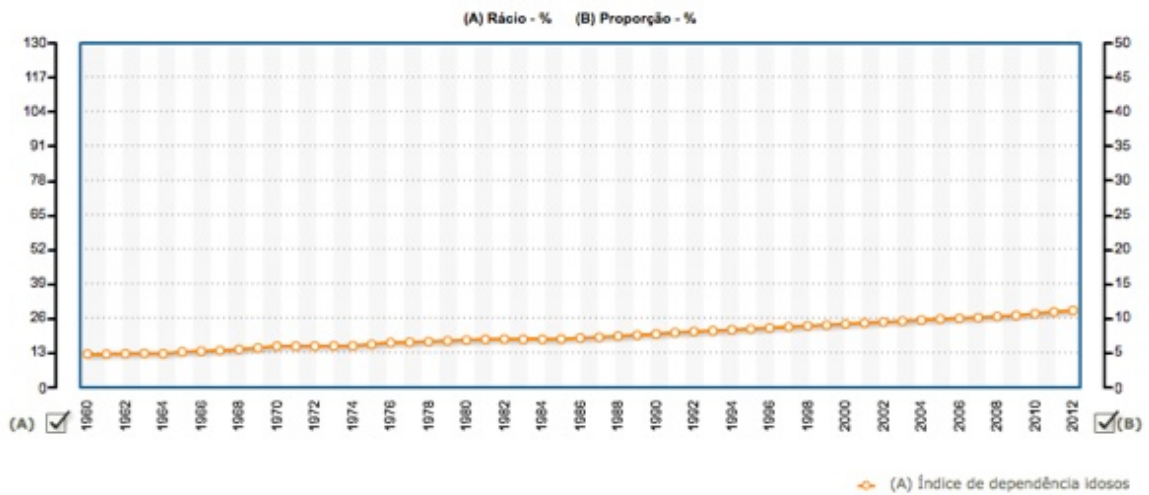


Figura 14 – Variação do Índice de Dependência de Idosos entre 1960 e 2012. (Adaptado *PORDATA*)

O número total de pensionistas de velhice também demonstra um aumento manifesto nas últimas décadas. Em 1960, existiam 11.865 indivíduos beneficiando de pensões de velhice. Esse valor disparou para 1.991.191 indivíduos no ano de 2012 (Fig. 15).

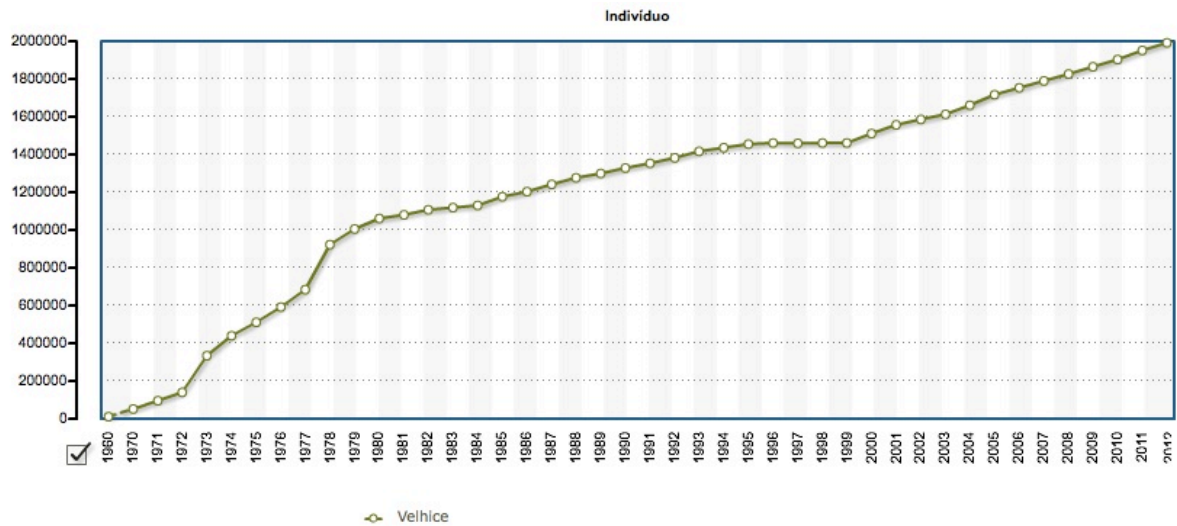


Figura 15 – Variação do Nº Total de Pensionistas de Velhice entre 1960 e 2012. (Adaptado: *PORDATA*)

Outro indicador que permite inferir o peso acrescido sobre o Sistema de Segurança Social é a análise da idade média de reforma dos pensionistas de velhice. Este, desde 2001, sofreu um decréscimo, de 64.0 anos no ano referido, para uma idade de 62.5 anos em 2012 (Fig. 16). Este decréscimo é mais acentuado no género feminino, em que de uma idade de reforma de 64.4 anos em 2001 se passou a 62.9 anos em 2012. No género masculino, apesar de mais branda, é igualmente registável uma quebra: de 62.8 anos em 2001 para 62.1 anos em 2012 (Anexo II).

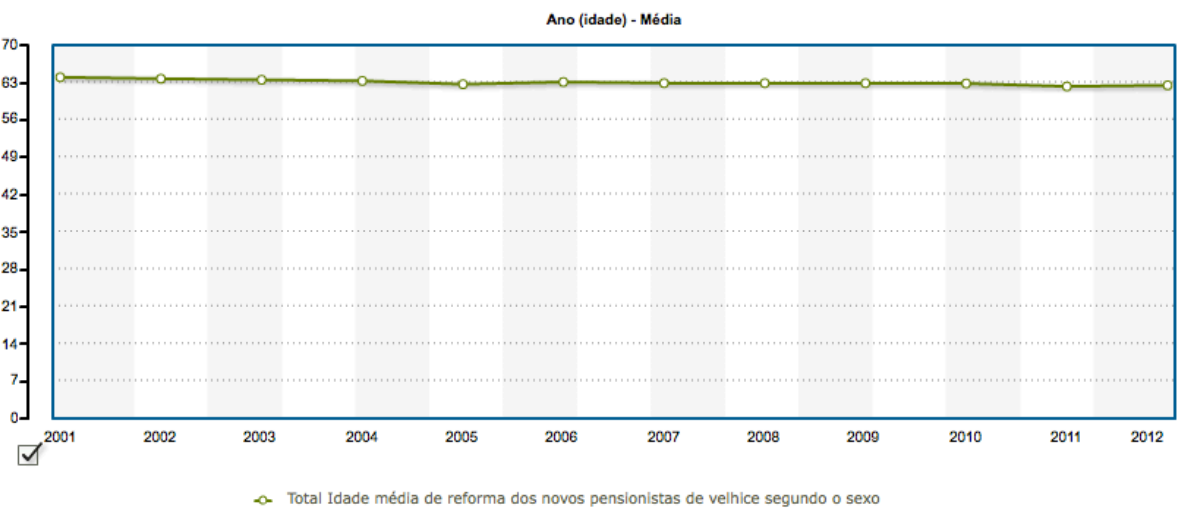


Figura 16 – Variação do Total da Idade Média dos Novos Pensionistas de Velhice entre 2001 e 2012. (Adaptado: *PORDATA*)

Se aliado ao indicador acima referido se considerar o aumento considerável na Esperança de Vida à Nascença e aos 65 anos no nosso país, referido anteriormente no presente trabalho (Fig. 3 e 4), poder-se-á avaliar a evolução da duração média das pensões. Desde 1992 até 2011, a Esperança de Vida à nascença aumentou paulatinamente de 74.4 anos para um valor de 79.8 anos, no total. Os dados da Caixa Geral de Aposentações, demonstram uma duração média das pensões que aumentou desde 1992 de 12.2 anos para 18.1 anos em 2013 (Fig. 17).

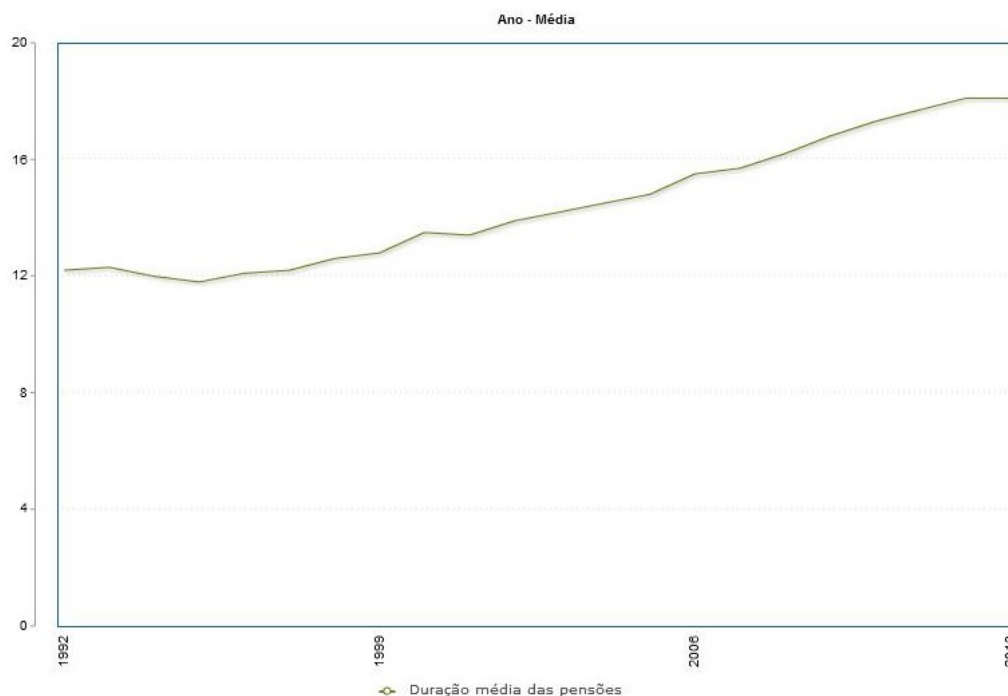


Figura 17 – Evolução da Duração Média das Pensões da CGA entre 1992 e 2013. (Fonte: *PORDATA*)

Finalmente, uma importante forma de aferir a sustentabilidade do sistema de segurança social é avaliar o seu impacto no produto interno bruto (PIB) português, assim como a evolução deste.

Nesse sentido, objectiva-se um aumento da despesa em % do PIB de 1.2% em 1960 para uma despesa com valor provisório de 17.2% em 2011 (Fig. 18). Da referida despesa, o peso mais significativo é o das pensões de velhice, com peso de 5.6% do PIB em 2011, tendo aumento ininterrupto desde 1980, altura em que correspondia a 2.5% (Fig. 19). Olhando para os valores absolutos, a despesa com pensões de velhice aumentou de 199.932.800€ em 1980 para 9.574.259.500€ em 2011. Em 2012, registou-se ligeira diminuição deste valor, cifrando-se em 9.454.711,100€ (Fig. 20).

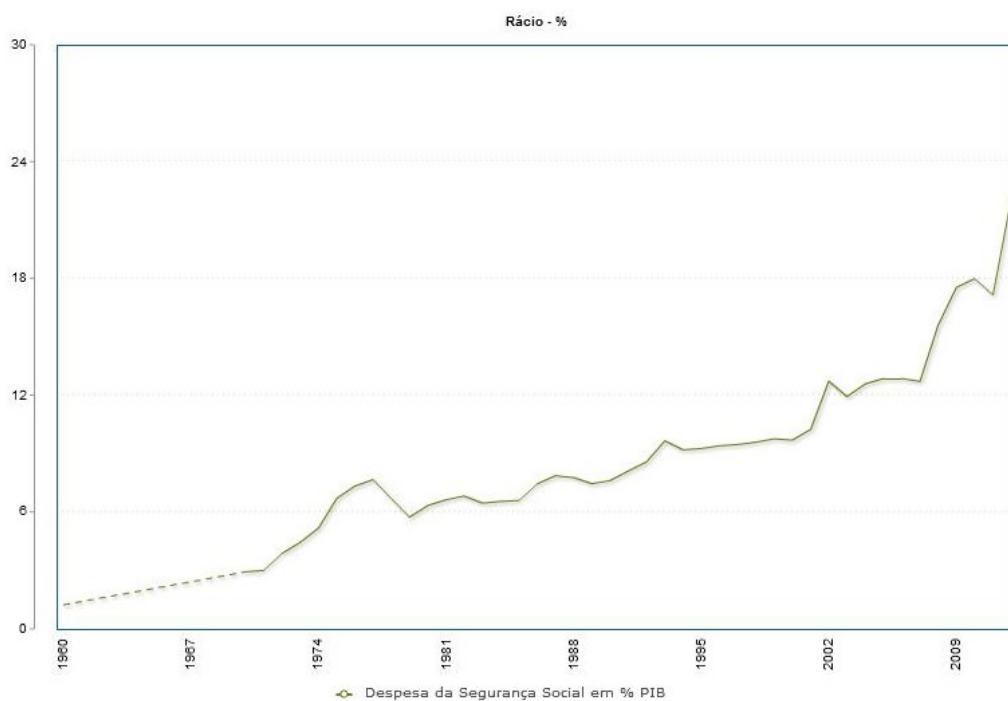


Figura 18 – Evolução da Despesa associada ao Sistema de Segurança Social em % do PIB entre 1960 e 2011. (Fonte: *PORDATA*)

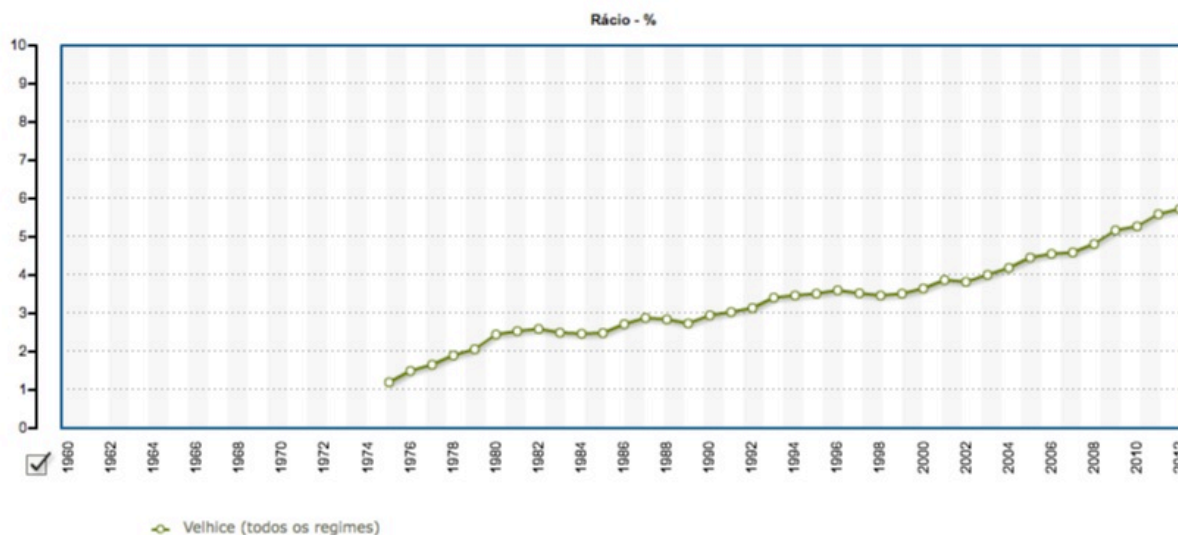


Figura 19 – Evolução da Despesa com Pensões de Velhice em % do PIB. (Adaptado: *PORDATA*)

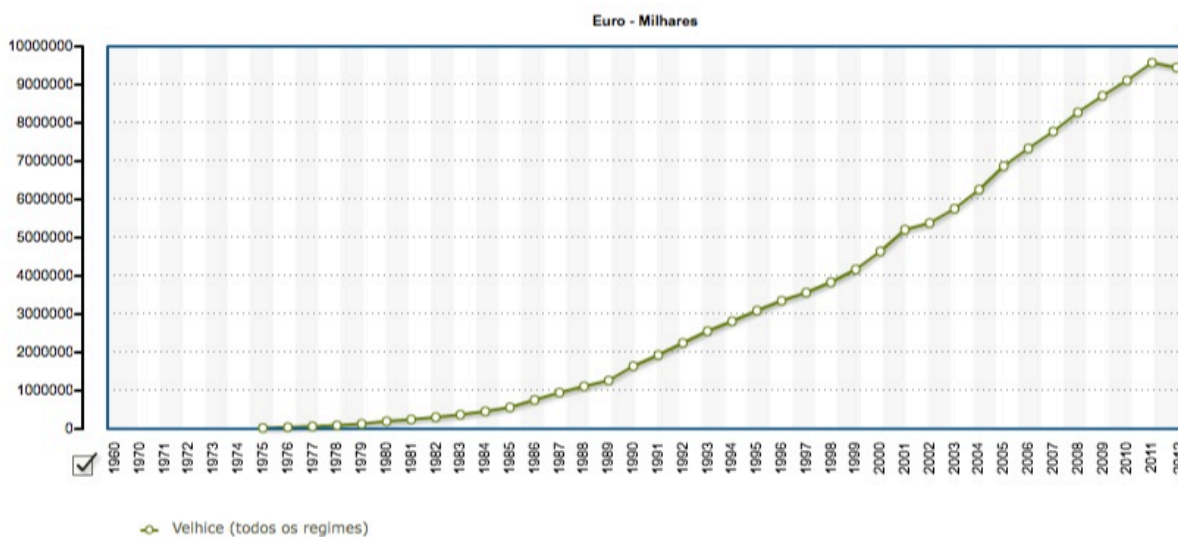


Figura 20 – Evolução do Valor Absoluto da Despesa com Pensões de Velhice. (Adaptado: *PORDATA*)

Olhando para o PIB português e sua variação, verificamos que este não acompanha a tendência demonstrada pela despesa relativa ao sistema de segurança social. Se o PIB português cresceu entre 1960 e 2007, de 27.776.618.300€ para 164.660.200.500€, a queda a



partir desse ano revelou-se constante, com excepção do ano de 2010, ano em que se registou um valor de 162.977.888.200€, cifrando-se este num valor preliminar de 155.076.803.800€ em 2012 (Fig. 21). Como referido, exceptuando o ano de 2010, com um crescimento de 1.94% do PIB em relação a 2009, a queda deste desde 2008 tem sido constante (Fig. 22). Quanto aos valores registados em 2013, estes confirmam a tendência negativa, com quedas no primeiro, segundo e terceiro trimestres, de 4.1%, 2% e 0,9%, respectivamente, registando-se no quarto trimestre inversão desta tendência, registando-se um valor positivo de 1,7% (Tabela 2).

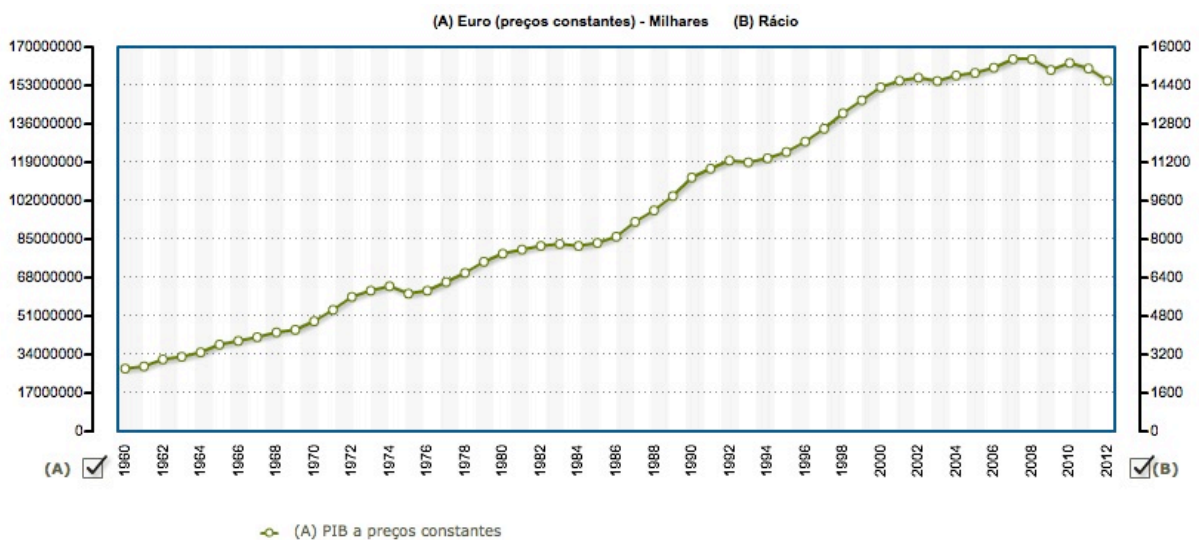


Figura 21 – Evolução do PIB português a preços constantes (base=2006). (Adaptado *PORDATA*).

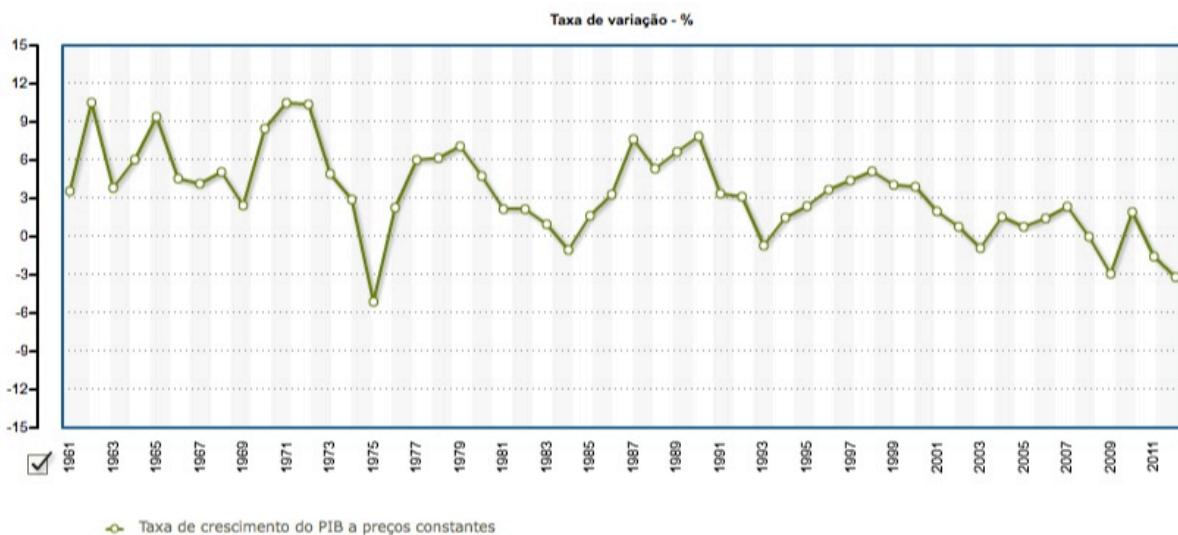


Figura 22 – Taxa de Crescimento do PIB português a preços constantes (base=2006). (Adaptado *PORDATA*)

Período de referência dos dados	Produto interno bruto dados encadeados em volume (B.1*g) (Taxa de variação homóloga - Base 2006 - %); Trimestral
	Localização geográfica
	Portugal
	%
4.º Trimestre de 2013	1,7
3.º Trimestre de 2013	-0,9
2.º Trimestre de 2013	-2,0
1.º Trimestre de 2013	-4,0
4.º Trimestre de 2012	-3,8

Produto interno bruto dados encadeados em volume (B.1\*g) (Taxa de variação homóloga - Base 2006 - %); Trimestral - INE, Contas Nacionais Trimestrais

Tabela 2 – Taxa de Crescimento do PIB português a preços constantes (base=2006) em 2013. (Fonte: *INE*)

Conclui-se portanto, pela análise dos indicadores e números apresentados, que se por um lado a despesa do sistema de segurança social tem aumentado, em particular a despesa com pensões da velhice, relacionadas com o envelhecimento demográfico marcado que se tem feito sentir em Portugal, este aumento não se acompanha de um aumento do PIB, antes de uma contracção deste. Assim, o peso relativo do sistema de segurança social agrava-se significativamente.

## **Discussão e Conclusão**

A situação potencialmente problemática em que se enquadra no presente o sistema de segurança social decorrente do envelhecimento demográfico é, como visto, de etiologia diversa. O presente trabalho focou-se no impacto do envelhecimento populacional, fomentado essencialmente pelo aumento significativo do número de pensões de velhice, não se fazendo acompanhar por um aumento paralelo da população activa, principal financiadora das referidas pensões, através das suas contribuições.

Contudo, é sabido que este não é o único factor que contribui para a situação complicada do sistema. O envelhecimento demográfico, sustentado numa esperança de vida cada vez maior, tanto à nascença como aos 65 anos, implica despesas acrescidas numa panóplia de vectores: dado o maior número de anos vivido, também o consumo de recursos de saúde se exacerba. Essa exacerbação denota-se na pressão exercida sobre o SNS, mas também na cada vez maior necessidade de outros tipos de cuidados, facultados pelas denominadas Unidades de Cuidados Continuados, entre outros. Muito do suporte fornecido à população nesta esfera é da responsabilidade do sistema de segurança social, constituindo esta situação mais um ponto que concorre para pressão exercida no sistema.

Com a melhoria dos cuidados de higiene, das condições de habitabilidade e dos cuidados de saúde, é sabida a cada vez maior incidência e prevalência de patologias crónicas, nomeadamente tumoral, ao invés das situações agudas, tipicamente infecciosas. Daí decorre, sublinhe-se de novo, um consumo acentuado de cuidados de saúde, mas também situações assaz frequentes de incapacidade laboral, também elas alvo de compensação pecuniária por parte do sistema de segurança social. O número de pensões de invalidez também sofre alterações com o envelhecimento demográfico, agravando-se o valor dispendido.

Se a população vive mais anos, verdade também é que, na faixa etária mais envelhecida, mais frequentes são os casos de sobrevivência prolongada de um dos cônjuges de determinado casal, com direito, também neste caso, a prestações pecuniárias fornecidas pelo sistema de segurança social, através de pensões de sobrevivência.

Como é notório, múltiplos factores concorrem para uma despesa cada vez mais elevada ao nível do sistema de segurança social, não se verificando um aumento das contribuições devido ao cada vez mais diminuto número de indivíduos em idade activa, por comparação com a população idosa.

Medidas concretas deverão ser tomadas com o intuito de reformar o sistema de segurança social, no sentido de lhe proporcionar a estabilidade e sustentabilidade pretendidas, sendo a sua enunciação o resultado de uma reflexão de carácter notoriamente pessoal. Estas poderão ser mais superficiais, no sentido de resolver problemas imediatos de solvência ou mais profundas, no sentido de reformular a forma de pensar a segurança social da população. Dada a natureza plurigeracional do contrato que se estabelece na génese dos sistemas de segurança social, também a forma de pensar as soluções aos desafios presentes deverá ser enquadrada numa perspectiva de longo prazo. Sendo as medidas passíveis de tomar de carácter iminentemente político e ideológico, não cabe no presente trabalho apontá-las em concreto. Contudo, depreende-se que estas poderão estar sediadas em múltiplos campos: no incentivo à natalidade; no aumento da idade de acesso a pensões de reforma, com penalização pecuniária em casos de pedidos de acesso antes da idade legalmente estabelecida; alterações na fórmula de cálculo das pensões de velhice; *plafonamento* contributivo, entre outras. O aumento da produtividade, com repercussão no PIB e crescimento económico também, como é facilmente compreensível, promoveria melhorias na situação do sistema de segurança social.

Dependendo da vontade do legislador, também mudanças profundas na forma de pensar a segurança social poderiam ser implementadas, nomeadamente com alterações no peso relativo dos três pilares que consubstanciam o sistema de segurança social português, como foi descrito anteriormente.

## **Agradecimentos**

Em primeiro lugar, impõe-se um agradecimento ao Prof. Dr. Vítor Rodrigues, meu orientador, pelo apoio e disponibilidade desde o primeiro contacto, particularmente devido ao facto de possuir um agenda preenchida de inúmeros afazeres, o que nunca impediu a demonstração de contínuo interesse e apoio.

Agradeço a toda a minha família, nas pessoas de António, Helena e Christian Lopes, pelo apoio incondicional e sugestões assaz pertinentes, as quais me forneceram não só ao longo da realização do presente trabalho, mas ao longo de toda a minha formação académica. No âmbito do trabalho que finda abaixo, agradeço em especial a Christian Lopes, pela revisão do mesmo.

Por fim, agradeço todos os meus amigos e colegas, que materializaram a sua amizade e companheirismo em conselhos e apoio nos momentos menos fáceis.

## Referências Bibliográficas

1. Rosa MJV. *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. 1ª Edição. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, Relógio D'Água Editores; 2012.
2. Glossário PORDATA. Available at:  
[http://www.pordata.pt/Glossary\\_PopUp.aspx?DatabaseModeId=1&\\_=1395788822816#](http://www.pordata.pt/Glossary_PopUp.aspx?DatabaseModeId=1&_=1395788822816#). Accessed March 25, 2014.
3. Lusa, Público. Público. *Economia*. <http://www.publico.pt/economia/noticia/lehman-brothers-um-dos-maiores-bancos-dos-eua-declara-falencia-1342751#/0>. Published September 15, 2008.
4. Evolução do Sistema de Segurança Social. 2012. Available at: <http://www4.seg-social.pt/evolucao-do-sistema-de-seguranca-social>. Accessed November 5, 2013.
5. Agostinho NM, Barbosa M. *Legislação da Segurança Social*. 1ª Edição. Coimbra: Coimbra Editora; 2013.
6. Chau F, Soares C, Fialho JAS, Sacadura MJ. *O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade*. 2012.
7. Marshall TTH, Bottomore T. *Citizenship and Social Class*. Reedição. Pluto Press; 1992.
8. Mendes FR. *Segurança Social - O Futuro Hipotecado*. 1ª Edição. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, Relógio D'Água Editores; 2011.

## Anexos

## ANEXO I – Taxa de Mortalidade Infantil nos Países da OCDE

**Infant mortality**  
Deaths per 1 000 live births

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Australia	5.0	4.7	4.2	4.1	4.3	4.1	3.8	..
Austria	4.2	3.6	3.7	3.7	3.8	3.9	3.6	..
Belgium	3.7	4.0	3.9	3.8	3.5	3.6	3.3	..
Canada	5.4	5.0	5.1	5.1	4.9	..	..	..
Chile	7.9	7.6	8.3	7.8	7.9	7.4	..	..
Czech Republic	3.4	3.3	3.1	2.8	2.9	2.7	2.7	..
Denmark	4.4	3.5	4.0	4.0	3.1	3.4	3.6	..
Estonia	5.4	4.4	5.0	5.0	3.6	3.3	2.5	..
Finland	3.0	2.8	2.7	2.6	2.6	2.3	2.4	..
France	3.8	3.8	3.8	3.8	3.9	3.6 <sup>e</sup>	3.5 <sup>e</sup>	3.5 <sup>e</sup>
Germany	3.9	3.8	3.9	3.5	3.5	3.4	3.6	..
Greece	3.8	3.7	3.5	2.7	3.1	3.8	3.4	..
Hungary	6.2	5.7	5.9	5.6	5.1	5.3	4.9	..
Iceland	2.3	1.4	2.0	2.5	1.8	2.2	0.9	..
Ireland	4.0	3.6	3.3	3.4	3.3	3.8	3.5	..
Israel <sup>1</sup>	4.4	4.0	3.9	3.8	3.8	3.7	3.5	..
Italy	3.8	3.6	3.5	3.3	3.9	3.4	..	..
Japan	2.8	2.6	2.6	2.6	2.4	2.3	2.3	..
Korea	4.7	4.1	3.6	3.5	3.2	3.2	3.0	..
Luxembourg	2.6	2.5	1.8	1.8	2.5	3.4	4.3	..
Mexico	16.9	16.3	15.7	15.1	14.6	14.1	13.6	..
Netherlands	4.9	4.4	4.1	3.8	3.8	3.8	3.6	..
New Zealand	5.0	5.1	4.8	5.0	5.2	5.5	..	..
Norway	3.1	3.2	3.1	2.7	3.1	2.8	2.4	2.8
Poland	6.4	6.0	6.0	5.6	5.6	5.0	4.7	..
Portugal	3.5	3.3	3.4	3.3	3.6	2.5	3.1	..
Slovak Republic	7.2	6.6	6.1	5.9	5.7	5.7	4.9	..
Slovenia	4.1	3.4	2.8	2.4	2.4	2.5	2.9	..
Spain	3.7	3.5	3.4	3.3	3.2	3.2	3.2	..
Sweden	2.4	2.8	2.5	2.5	2.5	2.5	2.1	..
Switzerland	4.2	4.4	3.9	4.0	4.3	3.8	3.8	..
Turkey	21.4	16.5	13.9	12.1	10.2	7.8	7.7	..
United Kingdom	5.1 <sup>e</sup>	5.0	4.8	4.7	4.6	4.2	4.3	..
United States	6.9	6.7	6.8	6.6	6.4	6.2	6.1 <sup>e</sup>	..



## ANEXO II – Idade Média de Reforma dos Novos Pensionistas de Velhice por Sexo

Ano (idade) - Média

Anos	Idade média de reforma dos novos pensionistas de velhice segundo o sexo		
	Total	Masculino	Feminino
2001	64,0	x	x
2002	63,7	62,8	64,4
2003	63,5	63,1	64,2
2004	63,3	62,7	64,1
2005	62,7	62,1	63,5
2006	63,1	62,7	62,9
2007	62,9	62,5	63,4
2008	62,9	62,4	63,3
2009	62,9	62,6	63,4
2010	62,8	62,4	63,2
2011	62,3	61,9	62,7
2012	62,5	62,1	62,9