



\* Mestre em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais pela ENCE/IBGE. Professor Colaborador da ENCE/IBGE. Graduado em Ciências Atuariais pela UFRJ. Atuário MIBA nº 1.116. Pós-graduado em Marketing pela ESPM/RJ. Perito Actuarial Oficial nº 3.597, nas áreas de Previdência, Capitalização e Planos de Saúde. Possui especialização em Gestão Actuarial, Previdência Pública, Privada e Planejamento Estratégico. Consultor na área de Previdência Pública (RPPS) e Privada (Fundos de Pensão).

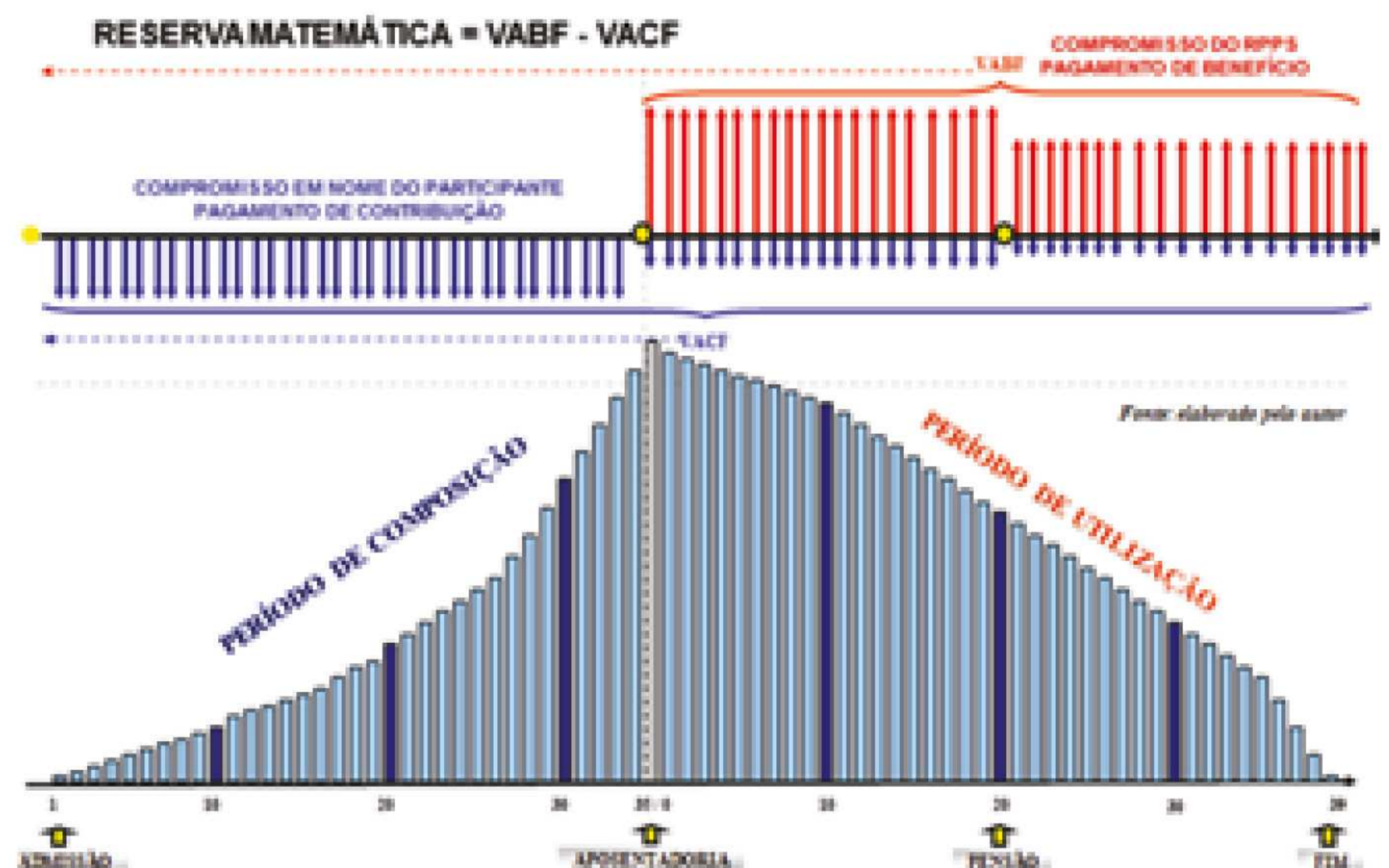
# Tábuas do equilíbrio financeiro e atuarial dos RPPSs

Ilustração 1 – Equilíbrio Financeiro e Atuarial

Tendo em vista as características de um Regime Próprio de Previdência Social, percebe-se que para o seu perfeito funcionamento, o cálculo atuarial é ferramenta imprescindível, pois através do mesmo é que são determinados os compromissos/responsabilidades atuais e futuras do sistema, bem como o montante de recursos a serem capitalizados ao longo dos anos, de forma a perenizar o dito EQUILÍBRIO FINANCEIRO E ATUARIAL ou simplesmente EFA, exemplificado na Ilustração 1 ao lado.

Como o custo de um sistema previdenciário está intrinsecamente relacionado com a expectativa de sobrevivência de cada um de seus segurados e beneficiários, existe a necessidade de uma avaliação acerca da correta tábua de mortalidade a ser adotada pelo sistema previdenciário em questão.

Sintetiza-se então a tábua de mortalidade como um instrumento teórico que permite medir as probabilidades de sobreviver ou morrer em determinado período, para uma população exposta a este risco, em função da idade. Essa ferramenta fornece a mais completa descrição estatística da mortalidade de um determinado grupo de indivíduos e sua técnica é amplamente utilizada por demógrafos, atuários e estatísticos ao redor do mundo, despertando também interesse nos inúmeros profissionais que trabalham com políticas públicas, notadamente aquelas ligadas à saúde, previdência social, serviço social e



planejamento estratégico.

Se as tábuas utilizadas são defasadas ou não, ajustadas às verdadeiras características biométricas da população em questão, as mesmas produzem vieses na avaliação atuarial, que resultarão em desequilíbrios futuros para o sistema previdenciário. Parte das vezes, esses problemas são de difícil solução, podendo no limite, prejudicar o bom andamento da máquina governamental em função dos seus recursos ficarem cada vez mais comprometidos com o pagamento das aposentadorias e pensões.

O déficit atuarial dos RPPSs amplamente divulgado nos informativos do Ministério da Previdência Social de mais de 3,5 trilhões de reais, principalmente com relação à União e aos grandes regimes dos Estados e Capitais, é apenas a “ponta do iceberg” desse passivo, visto que seu cálculo atuarial é

realizado tomando-se como insumo a tábua de mortalidade construída pelo IBGE, que retrata a longevidade média do brasileiro em geral para aquele ano específico.

Apesar da Portaria MPS nº 403/2008 trazer um grande avanço para os cálculos atuariais dos RPPSs com a utilização de uma experiência genuinamente nacional, precisamos continuar avançando no sentido da construção de tábuas específicas para RPPS.

Acredito que esse déficit atuarial divulgado esteja subestimado, apenas no que compete ao parâmetro Tábua de Mortalidade, em 20% a 30%, por alguns motivos que cito em minha tese de mestrado, dentre os quais:

- O servidor público vinculado ao RPPS vive mais que a média do brasileiro como um todo, por conta de seu nível sócio econômico cultural e por conta de

sua estabilidade profissional inerente ao cargo público;

- A tábua de mortalidade IBGE utilizada é unidimensional, ou seja, não incorpora a evolução da sobrevivência dos indivíduos ao longo dos anos. Se o cálculo atuarial é realizado para o exercício vigente, em suas projeções de receitas e despesas atuais e futuras, a sobrevivência ao longo dos anos será constante para todos os participantes em todos os anos da projeção;
- Os diferenciais regionais de sobrevivência não são contemplados, fazendo com que todos os servidores,

em média, vivam até determinada data, independente da localidade de residência.

Pesquisas realizadas apontam especificidades com relação à mortalidade de determinados grupos populacionais dentro de uma mesma sociedade. Esses mesmos estudos mostram que o nível e a estrutura da mortalidade variam de população para população e, mesmo numa população específica, variam no tempo, apresentando diferenciais com relação à mortalidade de homens e mulheres, com relação à mortalidade em função

do nível de escolaridade e mesmo renda.

A Tabela 1 e a Tabela 2 apresentam, respectivamente, a evolução da Expectativa de Vida no Brasil de 1980 até 2010 com base nos dados censitários e os diferenciais de sobrevivência para as 5 Grandes Regiões do país e Brasil no ano de 2010. A partir da análise das mesmas, percebemos que realmente as pessoas estão vivendo mais ao longo das décadas e em grande parte com melhor qualidade de vida e que indivíduos que residem no sul e sudeste vivem em média mais que o restante do país.

Tabela 1 – Evolução da Expectativa de Vida ao nascer (e0) e idades específicas

<b>EXPECTATIVA DE VIDA</b>	<b>1980 - 1991</b>	<b>1991 - 2000</b>	<b>2000 - 2010</b>
<b>e0</b>	<b>7,02%</b>	<b>5,26%</b>	<b>4,74%</b>
<b>e40</b>	<b>8,29%</b>	<b>5,45%</b>	<b>4,44%</b>
<b>e50</b>	<b>10,42%</b>	<b>6,68%</b>	<b>4,32%</b>
<b>e60</b>	<b>14,53%</b>	<b>8,39%</b>	<b>3,77%</b>
<b>e70</b>	<b>21,57%</b>	<b>12,73%</b>	<b>1,34%</b>

Fonte: calculadas pelo autor a partir das tábuas de mortalidade IBGE 1980, 1991, 2000 e 2010–Brasil - ambos os sexos.

Tabela 2 – Diferenciais Regionais da Expectativa de Vida ao nascer (e0) e idades específicas para 2010

<b>EXPECTATIVA DE VIDA 2010</b>	<b>LOCALIDADE</b>					
	<b>NORTE</b>	<b>NORDESTE</b>	<b>CENTRO OESTE</b>	<b>SUDESTE</b>	<b>SUL</b>	<b>BRASIL</b>
<b>e0</b>	<b>70,76</b>	<b>71,20</b>	<b>73,64</b>	<b>75,40</b>	<b>75,84</b>	<b>73,76</b>
<b>e40</b>	<b>35,87</b>	<b>36,27</b>	<b>37,62</b>	<b>38,35</b>	<b>38,64</b>	<b>37,64</b>
<b>e50</b>	<b>27,41</b>	<b>27,89</b>	<b>28,91</b>	<b>29,58</b>	<b>29,78</b>	<b>28,98</b>
<b>e60</b>	<b>19,73</b>	<b>20,23</b>	<b>20,91</b>	<b>21,59</b>	<b>21,61</b>	<b>21,06</b>
<b>e70</b>	<b>13,08</b>	<b>13,50</b>	<b>13,92</b>	<b>14,52</b>	<b>14,45</b>	<b>14,09</b>

Fonte: tábuas de mortalidade IBGE 2010 - ambos os sexos.

Com a construção de tábuas de mortalidade que efetivamente espelhem as características biométricas da população em risco, os Regimes Próprios de Previdência Social poderão estimar com maior precisão os valores de suas Reservas Matemáticas de Benefícios Concedidos e de Benefícios a Conceder e assim traçar um planejamento estratégico com intuito

de perenizar o tão almejado Equilíbrio Financeiro e Atuarial, ainda que o mesmo dependa também de uma série de outros fatores inerentes ao sistema previdenciário.

Os RPPS brasileiros carecem de experiências próprias com relação ao estudo da mortalidade de seus servidores. Até o presente momento, pouquíssimos trabalhos foram

realizados com base neste tipo de informação, o que deixa uma lacuna que necessita ser preenchida. Como a longevidade dos indivíduos, tem se mostrado dinâmica e crescente ao longo do tempo, as tábuas de mortalidade necessitam estar sempre atualizadas, para que esses sistemas públicos de previdência possam ter o seu equilíbrio garantido.

Ainda que as taxas de juros e a taxa de crescimento de salários/benefícios tenham um peso maior no cômputo do passivo atuarial.

Onde e0 = expectativa de vida ao nascer, e40 = expectativa de vida aos 40 anos e assim sucessivamente.