*Edição nº 466 (setembro e outubro de 2026) da Revista da Previdência Complementar – publicação da Abrapp, ICSS, Sindapp, UniAbrapp e Conecta.

**Caderno Técnico do Seminário Internacional UniAbrap, por Flávia Silva**

Em maio de 2026, a UniAbrapp realizou, em Bogotá, na Colômbia, mais uma edição de seu Seminário Internacional, desta vez com olhos voltados para os vizinhos latino-americanos. Em comum, o desafio de fomentar a Previdência Complementar em meio a sistemas estatais de repartição por vezes “generosos” e altas taxas de informalidade no mercado de trabalho.

Os principais pontos das palestras realizadas ao longo dos três dias de evento são disponibilizados neste caderno técnico, no intuito de subsidiar, como de costume, o tão necessário debate doméstico sobre o fomento do setor.

**Manuel Lozano, atuário; Professor da Universidade de Barcelona (Espanha)**

Ao longo das últimas décadas, os sistemas previdenciários latino-americanos concentraram grande parte de seus esforços na fase de acumulação, com avanços na gestão dos investimentos, no controle dos riscos e na formação das reservas. A discussão sobre como transformar esse patrimônio em renda capaz de sustentar aposentadorias cada vez mais longas, porém, ainda carece de maior aprofundamento. Foi a partir desse diagnóstico que Manuel Lozano, Diretor de Consultoria Internacional da Novaster, apresentou uma nova abordagem para a desacumulação, baseada na integração entre previdência, saúde e cuidados.

A questão torna-se ainda mais urgente diante da velocidade do envelhecimento da América Latina e Caribe (ALC). Segundo dados apresentados por Lozano, a população com 60 anos ou mais deverá passar de 98,1 milhões, em 2025, para 182,7 milhões em 2050. Mais importante do que o tamanho dessa população é o ritmo da transição. Enquanto a Europa levou, em média, 56 anos para que a parcela de pessoas com 65 anos ou mais passasse de 10% para 20% da população, a ALC deverá percorrer o mesmo caminho em aproximadamente 29 anos.

“A região vai envelhecer antes de enriquecer”, afirmou Lozano, em pensamento alinhado ao de tantos outros palestrantes que participaram do evento. E a velocidade com que esse envelhecimento está ocorrendo reduz a janela de tempo disponível para que governos, sistemas previdenciários, serviços de saúde e estruturas de cuidados façam as devidas adaptações.

Países que ainda enfrentam informalidade elevada, baixa capacidade fiscal e cobertura social incompleta terão de responder, simultaneamente, ao envelhecimento da população e à necessidade de financiar períodos mais longos de aposentadoria. “Há de se considerar ainda que uma parcela relevante desse período será vivida com limitações de saúde, maior necessidade de medicamentos, coparticipações, assistência médica e cuidados de longa duração”, reforça o atuário.

Para ele, desacumular significa administrar, de maneira integrada, os riscos de longevidade, inflação, saúde, dependência, decisões inadequadas e ausência de produtos capazes de proteger o aposentado. “O objetivo final deixa de ser apenas assegurar uma determinada taxa de reposição e passa a ser preservar a renda efetivamente disponível e o bem-estar ao longo de toda a velhice”,

pontua.

**Saúde, o imposto silencioso** – Outro fator preponderante para a fase de desacumulação é o peso das despesas de saúde pagas diretamente pelas famílias. São os chamados “gastos rotineiros”, que incluem medicamentos, coparticipações, consultas, exames e outros desembolsos que não são cobertos pelos sistemas públicos ou pelos planos de saúde. “O problema não é apenas quanto se gasta em saúde, mas quem financia esse custo na velhice”, destaca o palestrante.

O México ilustra bem essa fragilidade. Segundo os dados apresentados, tais “gastos rotineiros” correspondem a 41,37% de todas as despesas de saúde do país, o maior percentual entre as nações latino-americanas analisadas. No Brasil, essa participação alcança 26,2%. Chile e Peru também registram índices elevados, de 29,79% e 27,22%, respectivamente. “Podemos ter uma boa aposentadoria, mas, se precisarmos assumir uma parcela muito grande das despesas de saúde, aquela renda que parecia digna pode acabar se revelando insuficiente”, alertou Lozano.

A discussão é particularmente relevante porque os gastos médicos tendem a aumentar justamente nas idades mais avançadas. Medicamentos de uso contínuo, coparticipações e ocorrências extraordinárias de saúde podem consumir uma parcela crescente da renda mensal. “A saúde atua muitas vezes como um imposto silencioso sobre a aposentadoria”, ressalta o especialista.

(Continua...)

**Clique aqui para ler a matéria completa na íntegra.**

**Fonte:** Abrapp em Foco, em 29.10.2026.