

CURSO DE DIREITO

Priscilla Paola Severo

**AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL: A POSSIBILIDADE DA CRIAÇÃO DE UM NOVO
BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO FRENTE À SUPOSTA CRISE NA PREVIDÊNCIA
SOCIAL BRASILEIRA**

Santa Cruz do Sul
2017

Priscilla Paola Severo

**AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL: A POSSIBILIDADE DE CRIAÇÃO DE UM NOVO
BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO FRENTE À SUPOSTA CRISE NA PREVIDÊNCIA
SOCIAL BRASILEIRA**

Trabalho de Conclusão de Curso, modalidade monografia, apresentado ao Curso de Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Prof. Dra. Rosana Helena Maas
Orientadora

Santa Cruz do Sul
2017

TERMO DE ENCAMINHAMENTO DO TRABALHO DE CURSO PARA A BANCA

Com o objetivo de atender o disposto nos Artigos 20, 21, 22 e 23 e seus incisos, do Regulamento do Trabalho de Curso do Curso de Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC – considero o Trabalho de Curso, modalidade monografia, da acadêmica Priscilla Paola Severo, adequado para ser inserido na pauta semestral de apresentações de TCs do Curso de Direito.

Santa Cruz do Sul, 23 de novembro de 2017.

Prof. Dra. Rosana Helena Maas
Orientadora

AGRADECIMENTOS

Gratidão tem sido a palavra do meu ano e é incrível a força e a capacidade de transformar a vida de qualquer pessoa que ela tem, assim como tem transformado a minha! Não tenho alternativa senão ser extremamente grata por todos os ensinamentos e aprendizados que têm vindo ao meu encontro e por todas as pessoas que fizeram e fazem parte da minha vida. Obrigada, Deus!

Pai e mãe, obrigada por sempre me incentivarem a buscar o melhor. Aos poucos, compreendo a razão de tê-los escolhidos como meus pais. Vocês contribuem diariamente para a minha evolução como pessoa e, entre um percalço e outro, só tenho a agradecer! Frase ou palavra alguma seria suficiente para descrever meu sentimento por vocês. Resumo num "simples", porém profundo e verdadeiro: Amo vocês!

Impossível deixar de agradecer meu mano, Cristiano. O cara mais sensacional que existe. Sim! Tu consegues ser chato quando quer, mas é o dono do maior coração do mundo! Teu carisma é único. Contagia qualquer pessoa! Sou muito grata por ter uma relação de irmandade como a nossa! Te amo!

Aos meus amigos que fizeram parte desta caminhada, obrigada por terem entendido (ou não) a minha frequente ausência durante a elaboração deste trabalho. Vocês tornaram os meus dias e/ou finais de semanas mais leves e divertidos. Às amizades que fiz na graduação, vou levar para o resto da vida! Vocês são demais!

Agradeço ainda, a minha professora orientadora, Rosana, por todo o suporte ao longo desta caminhada, pelo encorajamento e sabedoria transmitida na realização desta monografia e ao longo de toda a graduação, em especial nessa reta final, além das correções fora de hora e paciência para responder meus corriqueiros e-mails. Obrigada, Rô!

E por último e não menos importante, um agradecimento especial para a pessoa que me apresentou o Direito: Dra. Joana, Jojo ou simplesmente minha mãe-chefe. Obrigada por ter me apresentado este universo jurídico (desde pequena no fórum aguardando as intermináveis audiências) e mais tarde o apaixonante "Direito Previdenciário". Obrigada por transmitir seus conhecimentos e por oportunizar a mim, desde muito cedo, fazer parte e aprender diariamente a prática dos direitos sociais, trazendo uma responsabilidade imensa e um resultado muito especial: fazer justiça social. Serei eternamente grata.

RESUMO

O presente trabalho monográfico faz uma abordagem acerca da possibilidade e da necessidade de criação de um novo benefício previdenciário, o chamado “Auxílio-Doença Parental”, frente à suposta crise na previdência social brasileira. Nesse sentido, pretende-se responder a seguinte problemática: diante do contexto atual de suposta crise no sistema da Seguridade Social e do embate “redução de direitos *versus* ampliação urgente da proteção social, mediante a criação de novos benefícios sociais”, quais as consequências que a criação do novo benefício previdenciário – Auxílio-Doença Parental – traz à sociedade brasileira e como esta se dá frente ao contexto atual da Previdência Social? Para tanto, utiliza-se a metodologia dedutiva e como técnica de pesquisa a bibliográfica que consiste, basicamente, na pesquisa e interpretação doutrinária, visando uma análise geral da Seguridade Social, com foco na Previdência Social, bem como nas vantagens oriundas da criação de um novo benefício previdenciário na sociedade brasileira, frente à possibilidade orçamentária do sistema no financiamento deste. Partindo-se do pressuposto que a inclusão deste auxílio no atual rol dos benefícios garantidos aos contribuintes da Previdência Social, proporcionará uma melhora na qualidade de vida das pessoas que irão fazer jus a concessão deste, o presente trabalho descreve o sistema da Seguridade Social e discute a possibilidade da fonte de custeio preexistente para efetivar a sua criação no contexto atual da Seguridade Social brasileira. Além disso, demonstra a viabilidade jurídica e econômica da criação do Auxílio-Doença Parental e o risco social envolvido pela falta de regulamentação legal deste no Regimento Geral da Previdência Social. Após analisar a necessidade e a possibilidade da ampliação da proteção social, concluiu-se que há viabilidade jurídica e econômica para efetivar a criação do Auxílio-doença Parental, como forma de amenizar o prejuízo que referido desamparo social causa às famílias brasileiras.

Palavras-chave: auxílio-doença parental; proteção social.

ABSTRACT

The present monographic work approaches the possibility and the need to create a new social security benefit, the so-called "parental illness aid", in face of the alleged crisis in Brazilian social security. In this sense, it is intended to answer this: Given the current context of alleged crisis in the Social Security system and the struggle "reduction of rights versus urgent expansion of social protection, through the creation of new social benefits", what consequences the creation of the new social security benefit - Parental Aid - brings to the Brazilian society and how it is faced with the current context of Social Security? For that, it was used the deductive methodology was used and as a bibliographical research technique, which basically consists of research and doctrinal interpretation, aiming at a general analysis of Social Security, focusing on Social Security, as well as on the advantages derived from the creation of a new social security benefit in the Brazilian society, against the budgetary possibility of the system in the financing of this. Based on the assumption that the inclusion of this aid in the current list of benefits guaranteed to Social Security taxpayers, will provide an improvement in the quality of life of the people who will be entitled to the concession of this, this paper describes the Social Security system and discusses the possibility of the pre-existing source of funding to effect its creation in the current context of Brazilian Social Security. In addition, it demonstrates the legal and economic viability of the creation of the parental illness aid and the social risk involved by the lack of legal regulation of this in the social security system. After analyzing the need and the possibility of the expansion of social protection, it was concluded that there is legal and economic feasibility to effect the creation of this benefit, as a way to mitigate the loss that referred to social abandonment causes to Brazilian families.

Keywords: parental illness aid; social protection.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	SEGURIDADE SOCIAL: POLÍTICA DO BEM-ESTAR SOCIAL	10
2.1	Histórico da seguridade social	10
2.2	Saúde	14
2.3	Assistência social	17
2.4	Previdência social	20
2.5	Princípios constitucionais da seguridade social	24
3	POSSIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA PARA O CUSTEIO DE NOVO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO	30
3.1	Custeio da seguridade social	30
3.2	Contribuições sociais	33
3.3	Orçamento	37
4	AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL: NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL	48
4.1	Conceito	48
4.2	Riscos sociais envolvidos pela falta de regulamentação legal	50
4.3	Análise ao Projeto de Lei nº 1.876/2015	55
4.4	Viabilidade jurídica	59
4.5	Viabilidade econômica	62
5	CONCLUSÃO	65
	REFERÊNCIAS	70

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende difundir o “Auxílio-Doença Parental”, da mesma forma que defende a criação deste novo benefício previdenciário, frente ao caráter urgente e necessário da ampliação da proteção social brasileira. Para tanto, realiza-se uma abordagem acerca da possibilidade e da necessidade do reconhecimento deste novo benefício no atual rol dos benefícios garantidos aos contribuintes do Regime Geral da Previdência Social, a fim de que este ampare as pessoas que fariam jus a sua concessão, frente à possibilidade orçamentária do sistema da Seguridade Social, reforçando, portanto, a proteção social e previdenciária do Estado e, sobretudo, o princípio da dignidade da pessoa humana, garantido expressamente pela atual Constituição Federal.

A relevância do tema escolhido vem de encontro à insuficiente abordagem científica pelos operadores do direito sobre matéria de caráter de grande relevância social. Isto porque, em termos práticos, a situação dos segurados que, atualmente, encontram-se desamparados pela Previdência Social é recorrente, reputando-se necessário o estudo acerca dos riscos sociais envolvidos pela falta de regulamentação legal do Auxílio-Doença Parental, da mesma forma que imprescindível a análise acerca da possibilidade orçamentária do sistema da Seguridade Social no custeio do benefício, a fim de concretizar a sua criação e posterior concessão aos potenciais beneficiários.

Considerando o contexto atual do sistema previdenciário que enfrenta a tentativa inversa ao pretendido pelo presente trabalho, ao mencionar a Proposta de Emenda Constitucional – PEC/287, que pretende uma reforma da previdência mediante extremas reduções de benefícios sociais, sob o argumento equivocado da suposta crise e insustentabilidade do sistema, a problemática enfrentada no presente trabalho consiste em: diante do contexto atual de suposta crise no sistema da Seguridade Social e do embate “redução de direitos *versus* ampliação urgente da proteção social, mediante a criação de novos benefícios sociais”, quais as consequências que a criação do novo benefício previdenciário – Auxílio-Doença Parental – traz à sociedade brasileira e como esta se dá frente ao contexto atual da Previdência Social?

Para dar conta do objetivo pretendido pelo presente trabalho, a abordagem temática deste trabalho divide-se em três capítulos. O primeiro deles consiste em

analisar o início lento e gradativo da proteção social no mundo e o desenvolvimento desta no Brasil desde os primórdios até o sistema de Seguridade Social atualmente constituído. Para tanto, analisar-se-á, individualmente, as três áreas de atuação, constitucionalmente, determinadas da seguridade: Saúde, Assistência e Previdência Social, da mesma forma que se demonstrará os princípios constitucionais basilares do sistema, para demonstrar que a criação do benefício apresentado encontra-se em conformidade com os objetivos visados pelo sistema securitário.

Além da necessária apresentação dos riscos sociais envolvidos pela falta de regulamentação do benefício social, sua criação consiste na indicação da fonte total de custeio responsável pelo financiamento da concessão aos segurados que do benefício fizerem jus. Por esta razão, o segundo capítulo objetiva demonstrar a possibilidade orçamentária do sistema para o custeio do benefício ora apresentado, indicando, primeiramente, a receita da Seguridade Social, decorrente das contribuições dos contribuintes participantes do sistema, sejam eles obrigatórios ou facultativos, bem como das contribuições sociais atuais e legalmente constituídas, a fim de contrapor o discurso, incansavelmente, realizado pelo Governo Federal de insustentabilidade do sistema, mediante a demonstração de estudos realizados por profissionais habilitados, da receita dos últimos anos da seguridade social e das despesas que esta possui, demonstrando a possibilidade orçamentária do sistema no custeio de novo benefício previdenciário.

Por fim, o terceiro e último capítulo, apresenta o conceito do novo benefício cuja criação é defendida pelo presente trabalho, o chamado Auxílio-Doença Parental, conceituando-o e apresentando o risco social envolvido pela falta de proteção social aos segurados que se encontram desamparados pela previdência. Ademais, em se tratando de benefício que protege os encargos familiares, ressalta-se a precária atuação ativa do Estado, na proteção destes, principalmente no que diz respeito às crianças e idosos, que serão direta e positivamente afetados com a ampliação da proteção social, mediante a criação do benefício ora demonstrado.

Nesse contexto, o risco social é tamanho que a tese do Auxílio-Doença Parental concretizou-se no Projeto de Lei nº 1.876 que, atualmente, encontra-se em tramitação na Câmara dos Deputados. Em contrapartida, ainda que de grande avanço em termos legais e sociais, o projeto encontra lacunas que dão margem a dúvidas e diferentes interpretações, razão pela qual se fará em subtítulo especial do terceiro capítulo apontamentos e ressalvas acerca de referido projeto.

Para tanto, utiliza-se a metodologia dedutiva e como técnica de pesquisa a bibliográfica que consiste, basicamente, na pesquisa e interpretação doutrinária, visando uma análise geral da Seguridade Social, com foco na Previdência Social, bem como nas vantagens oriundas da criação de um novo benefício previdenciário na sociedade brasileira, frente à possibilidade orçamentária do sistema no financiamento deste.

Finalmente, ao final do presente trabalho, serão apresentadas as conclusões, buscando-se responder os questionamentos iniciais, referente à possibilidade de criação de novo benefício previdenciário frente ao atual sistema de seguridade social. Isto é, buscar-se-á demonstrar se há o risco social envolvido ante a falta de proteção social aos segurados que possuem estes encargos familiares, bem como se há a possibilidade orçamentária para custear o novo benefício ora proposto.

2 SEGURIDADE SOCIAL: POLÍTICA DO BEM-ESTAR SOCIAL

A Seguridade Social está intimamente ligada à ideia de proteção social, em razão de ser a maior e mais eficaz fonte geradora desta, possuindo o objetivo essencial de reduzir os efeitos das adversidades na vida dos brasileiros e dos infortúnios que se apresentam ao longo desta, de forma que atinja, positivamente, todo o coletivo e se aproxime ao máximo da justiça social idealizada.

A ideia de uma seguridade pública e social consiste na proteção àqueles que estão acometidos por alguma peculiaridade que os coloca em uma situação de maior vulnerabilidade, merecendo maior cuidado e proteção social do Estado e de toda população. Neste contexto, este capítulo objetiva expor o desenvolvimento da Seguridade Social desde os primórdios até os três pilares de atuação atualmente constituídos, a fim de compreender o sistema cujo benefício ora apresentado estará inserido.

2.1 Histórico da seguridade social

Em termos de proteção social, até meados do século XVII não havia nenhuma intervenção do Estado nesse sentido e qualquer ajuda do Poder Público ou da sociedade às vítimas de quaisquer infortúnios da vida era considerada mera filantropia. Por esta razão e a fim de concretizar a proteção dos mais pobres e necessitados, a Inglaterra buscou uma atuação mais ativa e direta do Estado mediante a criação da *Poor Law* – Lei dos Pobres, transformando em Direito o que antes era considerado mera caridade (CASTRO; LAZZARI, 2012).

Apesar da intervenção tardia do Estado nas políticas de concessão social, junto às famílias, a referência de proteção social começou muito mais cedo, na medida em que os mais jovens e os aptos para o trabalho cuidavam e promoviam o sustento dos idosos e dos incapazes, o que se assemelha à sistemática do modelo de Seguridade Social atualmente constituído (IBRAHIM, 2012).

No âmbito mundial, a Europa foi pioneira no desenvolvimento da ideia de proteção social. O surgimento do trabalho, do sistema de troca de mercadorias e a posterior e conseqüente Revolução Industrial, proporcionou aos trabalhadores, em detrimento de seus empregadores, na relação contratual, uma espécie de seguro, mediante contribuição dos empregados, no caso de redução ou perda da

capacidade laboral, fosse por doença, invalidez ou velhice, deixando de ser uma política assistencialista ou uma forma de caridade, introduzindo a base do modelo de Previdência atualmente instituído (CASTRO; LAZZARI, 2012).

De forma lenta e gradativa, portanto, a proteção social foi surgindo na história. No período Pós-Segunda Guerra é que se materializou a política do *Welfare State* – bem-estar social, idealizada nos moldes da cooperação entre os indivíduos a fim de diminuir a pobreza e propiciar o desenvolvimento social. A partir desse momento, “passava-se a entender que a proteção social era dever da sociedade como um todo, apresentando o caráter de solidariedade até hoje presente, pelo qual todos contribuem para que os necessitados de amparo possam tê-lo” (CASTRO; LAZZARI, 2012, p. 44).

Para tanto, dois modelos foram precursores e fundamentais no decorrer do desenvolvimento da seguridade social mundial: o sistema Bismarckiano e o sistema Beveridgeano; ambos com características cujas essências, destacadas a seguir, permanecem até hoje nas seguridades sociais ao redor do mundo, de forma única ou híbrida entre elas. E, apesar de semelhança no quesito “importância social”, os modelos não se confundem, à medida que são nitidamente dotados de atributos contrários e controversos (CASTRO; LAZZARI, 2012).

Otto Von Bismarck, nascido na Alemanha em 1815, instituiu um modelo primitivo de capitalização compulsória, em que somente contribuíam empregados e empregadores, restringindo, portanto, à pequena parcela da população e a determinadas necessidades sociais somente, destacando um sistema cuja essência é proteger aqueles que contribuem apenas. Já William Beveridge, nascido no Reino Unido em 1879, idealizou um modelo cuja solidariedade fosse peça fundamental, de forma que abrangesse todos os indivíduos num sistema de repartição simples introduzindo a ideia da universalidade no sistema da Seguridade Social, de forma que responsabilizasse o Estado a intervir mais ativamente na proteção social da coletividade (CASTRO; LAZZARI, 2012).

Nota-se que o Brasil, atualmente, possui o sistema híbrido de proteção social, uma vez que há a aplicação da solidariedade idealizada por Beveridge, através da assistência na forma não contributiva; e há presença do modelo Bismarckiano, tendo em vista que em certas situações somente aqueles que contribuem ao sistema da Previdência Social são contemplados pelos benefícios garantidos por esta. Nesse sentido, tem-se que até se tornar o atual sistema, sólido e constitucionalmente

definido em termos de seguridade social, o processo de evolução ocorreu de forma lenta e gradativa, ao passo que “o Brasil só veio a conhecer verdadeiras regras de caráter geral em matéria de previdência social no século XX” (CASTRO; LAZZARI, 2012, p. 65).

Deste modo, no decorrer dos anos, acréscimos e restrições sociais ocorreram e formaram a base necessária para alcançar o sistema securitário atual. No Brasil, a Lei Eloy Chaves - Decreto nº 4.682, é considerada o marco inicial da Previdência Social, ampliou a previdência social também aos trabalhadores privados, mediante a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões nas empresas de estrada de ferro (VIANNA, 2012).

Nesse sentido, a fim de compreender de forma mais eficaz a Seguridade Social brasileira, destaca-se, na tabela abaixo, os principais momentos da evolução histórica do sistema, após a criação da Lei Eloy Chaves, cujos dados foram descritos por Vianna (2012, p. 16).

Evolução Histórica no Brasil	
1930	Criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, com atribuições de orientar e supervisionar a Previdência Social.
1934	Constituição previu a tríplice forma de custeio para a previdência, com contribuição obrigatória.
1946	Constituição substituiu a expressão seguro social para previdência social.
1960	Lei nº 3.807, LOPS - Lei Orgânica da Previdência Social. Criação do Ministério do Trabalho e da Previdência.
1966	Fusão de seis Institutos de Aposentadorias e Pensões no Instituto Nacional de Previdência Social – INPS.
1971	Instituição do Programa de Assistência ao Trabalhador Rural – PRO-RURAL.
1972	Lei nº 5.859 incluiu os empregados domésticos na Previdência Social.
1974	Lei nº 6.179 – amparo previdenciário para os maiores de 70 anos ou inválidos – renda mensal vitalícia.
1988	Constituição institui verdadeiro sistema de Seguridade Social.
1990	Lei nº 8.029, Extinção do Ministério da Previdência e Assistência Social e restabelecimento do Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Autorização para criação do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, como autarquia federal, mediante fusão do Instituto de Administração da Previdência e Assistência Social – IAPAS, com o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, o que efetivamente ocorreu com o Decreto nº 99.350/90. Lei nº 8.080 – SUS – Sistema único de Saúde.
1991	Lei nº 8.212 – organização da Seguridade Social e Plano de Custeio. Lei nº 8.213 – Plano de Benefícios da Previdência Social.
1998	Emenda Constitucional nº 20.

1999	Decreto nº 3.048 aprovou o regulamento da Previdência Social.
2002	Lei nº 10.421 estendeu à mãe adotiva o direito à licença-maternidade e ao salário-maternidade.
2003	Emenda Constitucional nº 41.

Fonte: Vianna, 2012, p. 16.

A partir da tabela acima, é possível observar que a proteção social iniciou pela Previdência Social, no caráter contributivo, e somente após abrangeu o ideal de solidariedade do sistema, garantindo direitos também àqueles que não possuíam condições de contribuir. A segunda observação que se faz é que, de forma tardia, porém positiva, os trabalhadores rurais foram abrangidos pela Previdência Social somente no ano de 1971, integrando o rol dos segurados especiais. Também tardiamente, em 1972, a categoria dos empregados domésticos foi incluída no sistema, passando a Previdência Social a “abranger dois imensos contingentes de indivíduos que, embora exercessem atividade laboral, ficavam à margem do sistema” (CASTRO; LAZZARI, 2012, p. 70).

O conceito genérico utilizado para descrever a Seguridade Social ligado à ideia de amparo frente aos infortúnios da vida, para Ibrahim (2012), demonstra-se limitado, pois não se encontra em conformidade com o benefício previdenciário do salário-maternidade, uma vez que não há que se considerar a maternidade como um infortúnio e tão pouco como perda da capacidade laborativa. Na verdade, trata-se de uma espécie de licença remunerada em prol da proteção social e de solidariedade à genitora, à própria criança e, de forma reflexa, a toda sociedade. Deste modo, de forma geral, a Seguridade Social apresenta-se como

[...] a rede protetiva formada pelo Estado e por particulares, com contribuições de todos, incluindo parte dos beneficiários dos direitos, no sentido de estabelecer ações para o sustento de pessoas carentes, trabalhadores em geral e seus dependentes, providenciando a manutenção de um padrão mínimo de vida digna (IBRAHIM, 2012, p. 5).

Ao determinar o sistema de Seguridade Social atual, a Constituição Federal de 1988 dispôs no art. 194 seus três pilares de atuação – Saúde, Assistência e Previdência Social (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br), de forma que as contribuições vertidas para o orçamento próprio da seguridade passam a destinar às três áreas conjuntamente, introduzindo no país o ideal de solidariedade e universalidade de cobertura idealizado e proposto no sistema Beveridge.

Nesta seara, o desenvolvimento da Seguridade Social nada mais é do que um “direito de luta” (VIANNA, 2012, p. 6), resultado não da bondade estatal, e sim da constante pressão dos trabalhadores na busca por seus direitos; sendo, pois, a consequência dessa constante luta a maior e mais efetiva forma de concretização da proteção social até hoje conquistada, representada pelas três áreas que abrangem a seguridade social: Saúde, Assistência e Previdência Social (VIANNA, 2012).

Deste modo, introduzido o desenvolvimento histórico do sistema da Seguridade Social, o presente capítulo objetiva analisar, na sequência, as três áreas de atuação da Seguridade, constitucionalmente determinadas, a fim de verificar, posteriormente, que a criação do novo benefício, ora proposto, se apresenta em conformidade com a essência do sistema.

2.2 Saúde

A saúde é direito de todos e dever do Estado, conforme previsto pela Carta Magna, no art. 196 (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) garantindo a todos, de forma igualitária e independente de contribuição à seguridade social, o atendimento na rede pública de saúde, com o objetivo final de erradicar e prevenir doenças, principalmente através da manutenção do estado saudável da população, oferecendo alimentação e higiene adequada, bem como tratamento às pessoas que já se encontram debilitadas (VIANNA, 2008)

Não se pode admitir, portanto, que a Administração Pública negue qualquer atendimento às pessoas que possuem condições de arcar com as despesas médicas, uma vez que a saúde é de caráter universal, não havendo, portanto, qualquer restrição ao acesso (IBRAHIM, 2012).

Importante destacar que antes da promulgação da Constituição Federal de 1988, a saúde não possuía o caráter universal que atualmente apresenta; a contribuição era necessária para a manutenção do regime realizada conjuntamente com a contribuição à Previdência Social, destinada ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS. Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, portanto, e a posterior extinção do INAMPS, em 1993, o sistema público de saúde ficou organizado de forma hierarquizada, de responsabilidade direta do Ministério da Saúde, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS. (IBRAHIM, 2012). Este passou a se organizar com os fundamentos

de: “I- descentralização, com direção única em cada esfera do governo; II- atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III- participação da comunidade” (VIANNA, 2012, p. 21).

Deste modo, diferente do modelo antigo de saúde que contemplava a saúde e a Previdência Social conjuntamente, com a necessidade de contribuição, o sistema público de saúde atual é universal e destinado a todos os brasileiros sem a necessidade de contribuição direta ao sistema. Além disso, o sistema de saúde possui uma organização autônoma e distinta dos demais pilares da seguridade, além de possuir cobertura mais ampla, em razão da sua universalidade. Atualmente, portanto, não há que se falar em atuação conjunta entre saúde e previdência, tendo em vista que “o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, responsável pela previdência social brasileira, não tem qualquer responsabilidade com hospitais, casas de saúde e atendimentos na área de saúde em geral” (IBRAHIM, 2012, p. 8).

Nesse sentido, para promover a saúde e o bem-estar social, a Carta Magna definiu em seu art. 200, dentre outras, as seguintes atribuições do SUS:

- I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;
- VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
- VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br).

Embora seja dever do Poder Público garantir à população brasileira o direito à saúde, a Constituição não veda a assistência à saúde pela iniciativa privada, a fim de complementar o Sistema Único de Saúde, nem mesmo veda a criação de empreendimentos voltados ao lucro. Somente determina a preferência das entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos na realização do contrato de direito público. Veda, contudo, a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos (IBRAHIM, 2012).

Ao abranger um dos pilares da Seguridade Social, a saúde é financiada com os

recursos destinados a esta, não excluindo, contudo, a responsabilidade do Poder Público no auxílio do seu financiamento, uma vez que é competência comum dos entes federativos o financiando de parte dos serviços e ações de saúde. Para tanto, a Constituição, expressamente, determina em seu art. 198, § 2º, a participação comum entre os entes, ao definir que “a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais” (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br). O próprio Supremo Tribunal Federal - STF, já reafirmou o entendimento de que todos os entes da federação são responsáveis solidários na promoção da saúde. Se o amparo restar prejudicado por um dos entes, outro terá de oferecê-lo ao cidadão, conforme demonstra a ementa do acórdão do Recurso Extraordinário – RE 855178, a seguir transcrita:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente (BRASIL, 2015, www.stf.jus.br, grifado no original).

A tabela abaixo, inspirada nas informações retiradas do livro de Ibrahim (2012), corroboradas e atualizadas pelo art. 198, §2º, I, II, III e §3º da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br), art. 2º da Emenda Constitucional nº 86 (BRASIL, 2015, www.planalto.gov.br), bem como pela Lei Complementar nº 141 (BRASIL, 2012, www.planalto.gov.br), objetiva elucidar os percentuais mínimos aplicados pelo governo em ações e serviços públicos anuais de saúde:

União
<p>a) Mínimo de 15% da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro. E será cumprido progressivamente, garantidos, no mínimo:</p> <p>I - 13,2% da receita corrente líquida no primeiro exercício financeiro subsequente ao da promulgação da Emenda Constitucional nº 86/2015;</p> <p>II - 13,7% da receita corrente líquida no segundo exercício financeiro subsequente ao da promulgação da Emenda Constitucional nº 86/2015;</p> <p>III - 14,1% da receita corrente líquida no terceiro exercício financeiro subsequente ao da promulgação da Emenda Constitucional nº 86/2015;</p> <p>IV - 14,5% da receita corrente líquida no quarto exercício financeiro subsequente ao da promulgação da Emenda Constitucional nº 86/2015;</p> <p>V - 15% da receita corrente líquida no quinto exercício financeiro subsequente ao da promulgação da Emenda Constitucional nº 86/2015.</p>

Estados e Distrito Federal
a) Mínimo de 12% do produto da arrecadação dos impostos referentes a I - transmissão causa mortis e doação, de quaisquer bens ou direitos; II - operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação, ainda que as operações e as prestações se iniciem no exterior; III - propriedade de veículos automotores. b) Mínimo de 12% dos recursos entregues pela União referente ao produto da arrecadação dos impostos sobre renda e proventos de qualquer natureza e sobre produtos industrializados, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios (1).
Municípios e Distrito Federal
a) Mínimo de 15% do produto dos impostos referentes a I - propriedade predial e territorial urbana; II - transmissão "inter vivos", a qualquer título, por ato oneroso, de bens imóveis, por natureza ou acessão física, e de direitos reais sobre imóveis, exceto os de garantia, bem como cessão de direitos a sua aquisição; III - serviços de qualquer natureza, não compreendidos no art. 155, II, definidos em lei complementar. b) Mínimo de 15% dos recursos entregues pela União referente ao produto da arrecadação dos impostos sobre renda e proventos de qualquer natureza e sobre produtos industrializados; c) Mínimo de 15% dos recursos entregues pelo Estado referente ao produto da arrecadação dos impostos sobre renda e proventos de qualquer natureza e sobre produtos industrializados.

Tabela elaborada pela autora com dados de Ibrahim, 2012 / art. 198, §2º, I, II, III e §3º, da Constituição Federal / Emenda Constitucional nº 86/ Lei complementar nº 141.

(1) Os Estados entregarão aos respectivos Municípios vinte e cinco por cento dos recursos que receberem nos termos do inciso II, observados os critérios estabelecidos no art. 158, parágrafo único, I e II, conforme prevê o art. 159, §3º, Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br).

Deste modo, delimitada a primeira das áreas de atuação da Seguridade Social, passa-se à análise do segundo pilar analisado pelo presente trabalho: a Assistência Social, que da mesma forma como ocorre na Saúde, não há a exigência da contribuição direta à seguridade para se garantir o acesso a ela. Contudo, analisar-se a seguir, que há divergência no caráter da universalidade, na medida em que exige requisitos para dela fazer jus.

2.3 Assistência social

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, conforme prevê a Constituição em seu art. 203, e tem por objetivo, dentre outros, a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e aos idosos, o amparo às crianças e adolescentes carentes, assim como a garantia de um salário mínimo à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover sua própria subsistência ou tê-la provida por sua família (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br).

Nesse sentido, diferentemente da saúde, tem-se aqui ação em caráter não universal, pois, dois são os requisitos estabelecidos pela Constituição para assegurar o direito ao benefício assistencial de prestação continuada - LOAS: a baixa renda – renda *per capita* inferior a $\frac{1}{4}$ ¹ do salário mínimo e, simultaneamente, a condição de idoso (idade superior a 65 anos – homem e mulher) ou de deficiente, comprovada administrativa ou judicialmente por perícia médica, limite dado pelo *caput* e § 3º do art. 20 da Lei 8.742/1993 (BRASIL, 1993, www.planalto.gov.br).

A utilização de critérios objetivos para definir a concessão de benefícios assistenciais pode ser perigosa e não expressar o direito a justiça social visado pela Constituição. Isto porque, é na análise do caso concreto que se buscará a condição de baixa renda da família e a conseqüente miserabilidade necessária para a obtenção do benefício, de forma que ao idoso ou à pessoa deficiente cujo poder aquisitivo familiar seja superior aos limites estabelecidos legalmente, tem-se que

[...] a restrição financeira pode e deve ser ponderada com características do caso concreto, sob pena de condenar-se à morte o necessitado. Ainda que a extensão do benefício somente possa ser feita por lei, não deve o intérprete omitir-se à realidade social (IBRAHIM, 2012, p. 14).

Por esta razão, o STF reviu os fundamentos que embasaram a declaração de constitucionalidade do critério de renda *per capita* de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo para o benefício assistencial devido ao idoso e ao portador de deficiência, entendendo-o defasado, sendo, pois, declarado inconstitucional o parágrafo 3º do art. 20 da Lei 8.742/93 e o parágrafo único do art. 34 da Lei 10.471/2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Como argumentação, o STF refere que essas regras geram problemas de isonomia na distribuição dos benefícios, razão pela qual a jurisprudência atual tem, de forma dominante, flexibilizado o requisito de renda *per capita* de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, conforme trecho do acórdão do RE 580963 abaixo colacionado:

Benefício assistencial de prestação continuada ao idoso e ao deficiente. Art. 203, V, da Constituição. A Lei de Organização da Assistência Social (LOAS), ao regulamentar o art. 203, V, da Constituição da República, estabeleceu os critérios para que o benefício mensal de um salário mínimo seja concedido aos portadores de deficiência e aos idosos que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. [...] O requisito financeiro estabelecido pela Lei teve sua constitucionalidade contestada, ao fundamento de que permitiria que situações de patente miserabilidade social fossem consideradas fora do

¹Limitação declarada inconstitucional pelo STF, conforme se demonstrará no decorrer do trabalho.

alcance do benefício assistencial previsto constitucionalmente. Ao apreciar a Ação Direta de Inconstitucionalidade 1.232-1/DF, **o Supremo Tribunal Federal declarou a constitucionalidade do art. 20, § 3º, da LOAS.** [...] A decisão do Supremo Tribunal Federal, entretanto, não pôs termo à controvérsia quanto à aplicação em concreto do critério da renda familiar per capita estabelecido pela LOAS. Como a Lei permaneceu inalterada, elaboraram-se maneiras de contornar o critério objetivo e único estipulado pela LOAS e de avaliar o real estado de miserabilidade social das famílias com entes idosos ou deficientes. [...] **O Supremo Tribunal Federal, em decisões monocráticas, passou a rever anteriores posicionamentos acerca da intransponibilidade dos critérios objetivos.** Verificou-se a ocorrência do processo de inconstitucionalização decorrente de notórias mudanças fáticas (políticas, econômicas e sociais) e jurídicas (sucessivas modificações legislativas dos patamares econômicos utilizados como critérios de concessão de outros benefícios assistenciais por parte do Estado brasileiro). [...] 5. Declaração de inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 34, parágrafo único, da Lei 10.741/2003. 6. Recurso extraordinário a que se nega provimento (BRASIL, 2013, www.stf.jus.br, grifo próprio).

Deste modo, os critérios objetivos de $\frac{1}{4}$ e $\frac{1}{2}$ salário mínimo *per capita* faz presumir a condição de miserabilidade, o que não significa dizer que este deva ser considerado absoluto. A verificação ao caso concreto mostra-se imprescindível. Nesse sentido, acredita-se que pessoas com mais de 65 anos de idade que auferem renda superior ao legalmente estabelecido e não se enquadram como miseráveis presumidamente, possam utilizar meios de provas diversos a fim de comprovar sua condição de miserabilidade. Para tanto, numa situação hipotética de um casal de idosos (mais de 65 anos), que auferem renda de R\$ 2.000,00, e que possui comprovação de que as suas despesas – não supérfluas – são excessivas, a ponto de enquadrá-los como miseráveis, acredita-se na possibilidade de que estes deverão fazer jus ao benefício do LOAS.

Necessária se faz a análise subjetiva de cada caso, não podendo ocorrer a interpretação fria da lei, principalmente em casos de proteção social – que lida com um dos mais profundos direitos fundamentais: a dignidade da pessoa humana.

No que tange à comprovação da deficiência física ou mental para fins de concessão de benefício assistencial, a ser realizada por médico perito designado, a Lei 13.146/15 considera a pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de forma que a impeça da participação plena na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015, www.planato.gov.br).

Desta forma, em razão da precariedade da saúde pública brasileira, o benefício assistencial externa da forma mais completa o sistema de solidariedade imposto

pelo plano Beveridge, conforme destacado no início deste capítulo, e proposto pela Constituição Federal atual, garantindo uma vida mais digna aos destinatários. Em contrapartida, ainda que qualquer auxílio financeiro aos necessitados seja positivo e bem-vindo, em termos financeiros, de modo geral, traduzir em dignidade o salário mínimo nacional, que atualmente representa R\$ 937,00, mostra-se longe do mínimo essencial da realidade brasileira que vive o aumento da inflação e dos impostos, que não retornam na proporção paga. De toda valia, porém, não restam dúvidas que é de grande interesse – a toda sociedade – a concessão do benefício assistencial aos que dele fazem jus.

Demonstrado dois dos pilares da Seguridade Social que amparam a população sem que para isso seja necessária a contribuição direta, verifica-se em seguida, o sistema de filiação compulsória da Previdência Social, área da qual faz parte o benefício previdenciário proposto no presente trabalho.

2.4 Previdência social

A Previdência Social é organizada sob a forma de Regime Geral – RGPS, de caráter contributivo e compulsório, na medida em que o artigo 201 da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) prevê a filiação obrigatória ao regime daqueles que auferem renda. Os benefícios a quem dela é segurado darão cobertura a eventos de invalidez, morte e idade avançada, da mesma forma que protege a gestante, o desempregado e o preso (VIANNA, 2012).

Muito embora o RGPS seja utilizado como sinônimo de Previdência Social – em razão de abranger a maioria dos trabalhadores – existe dois regimes básicos previdenciários brasileiros: o já mencionado Regime Geral da Previdência Social – RGPS, e o Regime Próprio da Previdência Social – RPPS, ambos com a característica da filiação compulsória (IBRAHIM, 2012).

O primeiro abrange todos os trabalhadores que auferem renda, com exclusão aos servidores públicos ocupantes de cargos efetivos e aos militares, que serão regidos pelo Regime Próprio. De forma paralela a estes, destaca-se o Regime Complementar de filiação puramente facultativa com o objetivo de ampliação dos rendimentos quando da aposentadoria. Nada impede, contudo, que uma pessoa seja segurada, simultaneamente, nos dois regimes. Para isso, basta que esta exerça uma atividade vinculada em cada regime e, se preenchidos os requisitos, poderá,

inclusive, se aposentar em ambos (IBRAHIM, 2012).

Vale lembrar, contudo, que a Previdência Social brasileira é organizada sob a forma de regime geral - RGPS, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, razão pela qual o RPPS não pertence ao sistema de Seguridade Social definido pela Constituição Federal (SANTOS, 2016), informação relevante para a análise do custeio da Seguridade Social a ser realizada no segundo capítulo.

Nesse sentido, a ideia de compulsoriedade da Previdência Social se dá em razão da política de proteção social da qual a previdência faz parte, intimamente ligada ao ideal de solidariedade – essência que norteia toda a seguridade social. Conforme destacam Castro e Lazzari (2012), o complemento deste ideal pode ser encontrado na teoria do risco social, na medida em que os infortúnios causados aos trabalhadores que perdem ou reduzem a capacidade laboral é de responsabilidade de toda a sociedade, já que é dever desta de prestar a solidariedade frente aos desafortunados, “sendo tal responsabilidade de cunho objetivo - não se cogitando, sequer, da culpa do vitimado” (CASTRO; LAZZARI, 2012, p. 57). A exceção à compulsoriedade é a categoria de segurado facultativo, pois como o próprio nome já diz, não estabelece a filiação obrigatória, uma vez que estes segurados não auferem renda alguma, de forma que a contribuição torna-se facultativa.

Ademais, a utilização do conceito de seguro social para descrever a Previdência Social, não é de todo correto, tendo em vista que esta não se apresenta como um seguro propriamente dito. Isto porque, ainda que o conceito de ambos se pareça, pois há a contribuição tanto à Previdência quanto à seguradora para a cobertura de eventuais e futuros sinistros, a natureza da Previdência não pode ser considerada contratual – como no seguro – pois não há a liberalidade das partes em pactuar, em razão da obrigatoriedade da filiação ao sistema (IBRAHIM, 2012).

A Previdência Social é, portanto, uma forma de proteção social aos segurados ou dependentes destes, que de alguma forma necessitam de tal proteção, em razão da perda total ou parcial, permanente ou temporária, das condições de manter sua própria subsistência, seja por invalidez, morte – nos casos dos dependentes –, prisão ou gestação. Para melhor compreensão, listam-se abaixo os segurados obrigatórios e facultativos do RGPS e os dependentes legalmente determinados, cujos conceitos foram inspirados nas ideias de Ibrahim (2012) e retirados da Lei nº 8.213/1991, em seus arts. 11 e 16 (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br) e Decreto nº 3.048/1999, arts. 11 e 16 (BRASIL, 1999, www.planalto.gov.br):

Segurados Obrigatórios	
Empregado	<ul style="list-style-type: none"> a) aquele que presta serviço de natureza urbana ou rural à empresa, em caráter não eventual, sob sua subordinação e mediante remuneração, inclusive como diretor empregado; b) aquele que, contratado por empresa de trabalho temporário, definida em legislação específica, presta serviço para atender a necessidade transitória de substituição de pessoal regular e permanente ou a acréscimo extraordinário de serviços de outras empresas; c) o brasileiro ou o estrangeiro domiciliado e contratado no Brasil para trabalhar como empregado em sucursal ou agência de empresa nacional no exterior; d) aquele que presta serviço no Brasil a missão diplomática ou a repartição consular de carreira estrangeira e a órgãos a elas subordinados, ou a membros dessas missões e repartições, excluídos o não-brasileiro sem residência permanente no Brasil e o brasileiro amparado pela legislação previdenciária do país da respectiva missão diplomática ou repartição consular; e) o brasileiro civil que trabalha para a União, no exterior, em organismos oficiais brasileiros ou internacionais dos quais o Brasil seja membro efetivo, ainda que lá domiciliado e contratado, salvo se segurado na forma da legislação vigente do país do domicílio; f) o brasileiro ou estrangeiro domiciliado e contratado no Brasil para trabalhar como empregado em empresa domiciliada no exterior, cuja maioria do capital votante pertença a empresa brasileira de capital nacional; g) o servidor público ocupante de cargo em comissão, sem vínculo efetivo com a União, Autarquias, inclusive em regime especial, e Fundações Públicas Federais. h) o exercente de mandato eletivo federal, estadual ou municipal, desde que não vinculado a regime próprio de previdência social i) o empregado de organismo oficial internacional ou estrangeiro em funcionamento no Brasil, salvo quando coberto por regime próprio de previdência social.
Trabalhador Avulso	Aquele que, sindicalizado ou não, presta serviço de natureza urbana ou rural, a diversas empresas, sem vínculo empregatício, com a intermediação obrigatória do órgão gestor de mão de obra ou do sindicato da categoria.
Empregado Doméstico	Aquele que presta serviço de natureza contínua a pessoa ou família. No âmbito da residência desta, em atividades sem fins lucrativos.
Contribuinte Individual	<ul style="list-style-type: none"> a) a pessoa física, proprietária ou não, que explora atividade agropecuária, a qualquer título, em caráter permanente ou temporário, em área superior a 4 (quatro) módulos fiscais; ou, quando em área igual ou inferior a 4 (quatro) módulos fiscais ou atividade pesqueira, com auxílio de empregados ou por intermédio de prepostos; ou ainda nas hipóteses dos §§ 9º e 10 deste artigo; b) a pessoa física, proprietária ou não, que explora atividade de extração mineral - garimpo, em caráter permanente ou temporário, diretamente ou por intermédio de prepostos, com ou sem o auxílio de empregados, utilizados a qualquer título, ainda que de forma não contínua; c) o ministro de confissão religiosa e o membro de instituto de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa; d) o brasileiro civil que trabalha no exterior para organismo oficial internacional do qual o Brasil é membro efetivo, ainda que lá domiciliado e contratado, salvo quando coberto por regime próprio de previdência social; e) o titular de firma individual urbana ou rural, o diretor não empregado e o membro de conselho de administração de sociedade anônima, o

	<p>sócio solidário, o sócio de indústria, o sócio gerente e o sócio cotista que recebam remuneração decorrente de seu trabalho em empresa urbana ou rural, e o associado eleito para cargo de direção em cooperativa, associação ou entidade de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração;</p> <p>f) quem presta serviço de natureza urbana ou rural, em caráter eventual, a uma ou mais empresas, sem relação de emprego;</p> <p>g) a pessoa física que exerce, por conta própria, atividade econômica de natureza urbana, com fins lucrativos ou não;</p>
Segurado Especial	<p>A pessoa física residente no imóvel rural ou em aglomerado urbano ou rural próximo a ele que, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros, na condição de:</p> <p>a) produtor, seja proprietário, usufrutuário, possuidor, assentado, parceiro ou meeiro outorgados, comodatário ou arrendatário rurais, que explore atividade:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. agropecuária em área de até 4 (quatro) módulos fiscais; 2. de seringueiro ou extrativista vegetal que exerça suas atividades e faça dessas atividades o principal meio de vida; <p>b) pescador artesanal ou a este assemelhado que faça da pesca profissão habitual ou principal meio de vida; e</p> <p>c) cônjuge ou companheiro, bem como filho maior de 16 (dezesesseis) anos de idade ou a este equiparado, do segurado de que tratam as alíneas a e b deste inciso, que, comprovadamente, trabalhem com o grupo familiar respectivo.</p>
Segurados Facultativos	
<p>O maior de dezesseis anos de idade que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social, mediante contribuição, na forma do art. 199, desde que não esteja exercendo atividade remunerada que o enquadre como segurado obrigatório da previdência social.</p>	
Dependentes do RGPS	
1ª classe Preferencial e com presunção de dependência econômica	<p>O cônjuge, a companheira, o companheiro, o parceiro homoafetivo (1), o ex-cônjuge ou ex-companheira que percebe alimentos ou comprove dependência econômica (2), e o filho não emancipado de qualquer condição, menor de vinte e um anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave. O menor enteado e o tutelado são equiparados a filho, se comprovada a dependência econômica.</p>
2º classe Sem presunção de dependência econômica	<p>Os pais.</p>
3ª classe Sem presunção de dependência econômica	<p>O irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de vinte e um anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave.</p>

Tabela elaborada pela autora com dados de Ibrahim, 2012 / Lei 8.213, arts. 11 e 16 / Decreto 3.048, arts. 11 e 16.

(1) Ação civil pública nº 2000.71.00.009347-0 ajuizada na 3ª Vara Previdenciária de Porto Alegre, determinou ao INSS considerar o companheiro ou a companheira homossexual como dependente preferencial (BRASIL, 2003, www.stf.jus.br).

(2) Súmula 336, Superior Tribunal de Justiça – STJ (BRASIL, 2007, www.stj.jus.br).

Conforme se pode observar na tabela acima, a Previdência Social abrange grande parte dos trabalhadores e seus dependentes, tendo em vista seu caráter de filiação compulsória; deixando ao desamparo, contudo, aqueles que não possuem condições ou oportunidades de ter uma atividade laborativa. Esta, portanto,

[...] não esgota as necessidades da população mais carente; é que os planos, benefícios e serviços desta só atingem uma parte da população, vale dizer, aquela que tem uma ocupação definida no mercado formal de trabalho e, ainda, quando reconhecida a relação laboral, aos que, mesmo trabalhando no mercado informal, tenham exercido atividade laborativa. Ficam, contudo, excluídos deste sistema de proteção aqueles que não têm atividade – os desempregados, os inválidos que nunca trabalharam, os idosos que não tiveram direito à aposentação e os menores carentes. A todos estes, cumpre ao Estado prestar outra forma de proteção: a da assistência social (CASTRO; LAZZARI, 2012, p. 58).

Uma vez demonstradas as três áreas abrangidas pela Seguridade Social, não resta dúvida acerca da importância do seu papel na sociedade como o instrumento necessário para promover o bem-estar e a justiça social. Para tanto, a fim de que esta concretize sua atuação da forma mais eficaz e efetiva, a Constituição Federal estabeleceu os princípios que formam sua base concessiva e interpretativa, razão pela qual a análise destes se torna pertinente para melhor compreensão do sistema e da possível criação de novo benefício protetivo.

2.5 Princípios constitucionais da seguridade social

De modo geral, os princípios possuem grande relevância em toda sociedade, sejam os princípios e os valores que norteiam cada indivíduo e a coletividade, sejam os princípios que regem o ordenamento jurídico. Na verdade, não existe uma separação completa entre eles, na medida em que os gerais complementarão os específicos na aplicação de cada caso. Na Seguridade Social, não seria diferente.

A Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) elege em seus art. 194 e 195, §5º, os princípios específicos da seguridade social de modo a facilitar a aplicação e a interpretação de todo o ramo do Direito Previdenciário. Diz-se específico uma vez que na seguridade também se aplica, de forma não menos importante, os princípios e direitos fundamentais do Direito, dentre eles, a igualdade e o direito adquirido. Abaixo, breve análise acerca dos princípios propostos pelo constituinte.

O primeiro a ser analisado está disposto no art. 194, I, da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) diz respeito à Universalidade de Cobertura e Atendimento, princípio este que refere que “[...] qualquer pessoa pode participar da proteção social patrocinada pelo Estado” (IBRAHIM, 2012, p. 66), de forma absoluta – sem contribuição – na saúde e na assistência, e de forma limitada os contribuintes da Previdência. Trata-se do grande campo de proteção da seguridade ao assegurar a cobertura de “todos” os infortúnios e o atendimento a todos que fazem parte da área securitária. Explica Ibrahim (2012) a dimensão objetiva da universalidade de cobertura, na medida em que se refere a situações de necessidade, relacionadas com todas as contingências da vida e a dimensão subjetiva, relacionada com a universalidade do atendimento, que diz respeito aos sujeitos protegidos, no sentido de que todas as pessoas são credoras de proteção social. Nesse sentido,

a universalidade de cobertura e atendimento é inerente a um sistema de seguridade social, já que este visa ao atendimento de todas as demandas sociais na área securitária. Além disso, toda a sociedade deve ser protegida, sem nenhuma parcela excluída. Obviamente, esse princípio é realizável, na medida em que recursos financeiros suficientes são obtidos. Não há como se criarem diversas prestações sem custeio respectivo. A universalidade será atingida dentro das possibilidades do sistema (IBRAHIM 2012, p. 66).

Não se trata, portanto, de um princípio de aplicação absoluta, uma vez que este será limitado por outros princípios, conforme se verá adiante, dentre eles pelo princípio da seletividade, também presente no rol do art. 194 da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br).

O segundo princípio a ser analisado, disposto no art. 194, II, da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) refere à Uniformidade e Equivalência dos Benefícios e Serviços às Populações Urbanas e Rurais, que de forma justa e positiva, igualou o trabalhador rural ao trabalhador urbano. Aquele até então recebia tratamento diferenciado – pior – em detrimento deste e que sequer esteve inserido como segurado na previdência social até meados de 1971 (IBRAHIM, 2012).

Apesar do papel fundamental dos agricultores na sociedade, em razão da atividade desempenhada, a maioria destes trabalhadores vive em situação precária e são poucos valorizados, além de trabalharem dia e noite, de segunda a domingo. Este princípio, portanto, atenua e visa equiparar os trabalhadores urbanos e rurais, uma vez que

[...] todos são trabalhadores. Se as contribuições rurais não atingem patamar adequado, isto não é culpa do trabalhador. Ademais, cabe aqui a aplicação do princípio da solidariedade – os trabalhadores urbanos auxiliam no custeio dos benefícios rurais (IBRAHIM, 2012, p. 67).

Contudo, por se tratarem de populações diversas, algumas distinções entre os urbanos e os rurais serão sim possíveis, desde que “justificáveis perante a isonomia material” (IBRAHIM, 2012, p. 67) e observadas com base em critérios razoáveis, tendo em vista se tratar de uma categoria de trabalhadores com características peculiares e que merece tratamento justo e razoável, na medida das suas desigualdades (IBRAHIM, 2012).

O terceiro princípio constitucional a ser elucidado, está disposto no art. 194, III, da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) e diz respeito à Seletividade e Distributividade na Prestação dos Benefícios e Serviços, de forma que a seletividade permite que a Seguridade Social imponha requisitos na concessão de benefícios e serviços a quem realmente necessita; como é o caso do LOAS, concedido somente ao segurado idoso ou deficiente e que comprove, simultaneamente, sua condição de baixa renda. Ao segurado que se encontra incapaz de forma temporária, por exemplo, será concedido o auxílio-doença, e não a aposentadoria por invalidez. Deste modo, o segurado não terá direito a todos os benefícios existentes, e sim àqueles que preenchidas as condições impostas pela seguridade (CASTRO; LAZZARI, 2012).

O princípio da distributividade possui a essência da solidariedade, ao passo que se refere à distribuição de renda. O mesmo exemplo do LOAS acima referido se encaixa neste princípio, pois uma vez concedendo um benefício vitalício, ao idoso ou deficiente, que nunca contribuíram, está se distribuindo a renda e praticando a justiça social constitucionalmente visada (CASTRO; LAZZARI, 2012).

O quarto princípio inserido no texto constitucional está previsto no art. 194, IV (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) e diz respeito à Irredutibilidade do Valor dos Benefícios e, de acordo com este princípio, o benefício assistencial ou previdenciário, não poderá ser reduzido a ponto de perder seu valor real. Para tanto, este deverá ser atualizado de acordo com a inflação do período (IBRAHIM, 2012).

Em contrapartida, é recorrente a confusão da atualização do salário mínimo com a atualização dos benefícios da seguridade. Conforme este princípio, o benefício não deverá perder seu valor real, o que não significa dizer que ele será

atualizado na mesma proporção que o salário mínimo. O que acontece é que os benefícios com renda mensal inicial – RMI igual ao salário mínimo jamais serão inferior a este valor²; e, portanto, serão atualizados de acordo com este. Diferentemente do que acontece aos benefícios que possuem RMI superior ao mínimo nacional, estes terão a atualização de acordo com a inflação, que quase sempre é inferior à atualização do salário mínimo (IBRAHIM, 2012). É por esta razão que, habitualmente, os segurados aposentados ou pensionistas reproduzem uma afirmação de violação a este princípio, com o entendimento de que “antigamente auferiam cinco salários mínimos e hoje apenas dois”, por exemplo.

Nestes casos, portanto, não se trata de violação e sim a forma de atualização frente aos reajustes legais dos benefícios previdenciários que com o passar dos anos, possivelmente, equipará todos os benefícios ao salário mínimo nacional.

O quinto princípio referido pelo constituinte no art. 194, V da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) diz respeito à necessidade da Equidade na Forma de Participação no Custeio. Para melhor entender este princípio, é necessário observá-lo com base na ideia da solidariedade que norteia a Seguridade Social. Isto porque, o sistema de contribuição será semelhante, em alguns casos, aos impostos, o que significa afirmar que aqueles que auferem maior renda, terão contribuição maior se comparados com aqueles que auferem renda inferior, sendo alguns, inclusive, excluídos das contribuições (IBRAHIM, 2012).

O sexto princípio disposto no art. 194, VI, da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) que ora se demonstra diz respeito à Diversidade da Base de Financiamento, de forma que permite à Seguridade Social, atualmente constituída de um “sistema contributivo e não contributivo” (CASTRO; LAZZARI, 2012, p. 116), várias fontes de custeio, não ficando restrita à forma tripartite de pagadores – poder público, trabalhadores e empregadores, permitindo a ampliação da sua receita sobre os concursos e prognósticos e importadores (CASTRO; LAZZARI, 2012). Nesse sentido, tem-se que quanto mais protetiva e mais próxima da justiça social, mais recursos serão necessários à Seguridade Social (BALERA, 2004).

O sétimo princípio disposto pelo constituinte no art. 194, VII, da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) diz respeito ao Caráter Democrático e

²Ver art. 201, § 2º da Constituição Federal.

Descentralizado da Administração. Com base neste princípio, os diretamente interessados participam da administração da seguridade, razão pela qual a organização do sistema da Seguridade Social é realizada mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Poder Público (SANTOS, 2016).

Conforme art. 3º da Lei 8.213/91 (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br), essa participação é realizada por meio do Conselho Nacional de Previdência Social – CNPS e tem como membros, seis representantes do Governo Federal; nove representantes da sociedade civil, sendo destes últimos, três representantes dos aposentados e pensionistas; três representantes dos trabalhadores em atividade; três representantes dos empregadores (SANTOS, 2016).

Para finalizar, o oitavo princípio constitucional diz respeito à necessidade de Preexistência do Custeio em relação ao benefício ou serviço; ou seja, a Constituição Federal expressamente determina que nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total, conforme previsto no art. 195, § 5º, Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br), a fim de evitar qualquer deficit na Seguridade Social.

Deste modo, a simples previsão legal de majoração de qualquer benefício, sem que haja a previsão da origem dos recursos, será considerada inconstitucional com base neste princípio, razão pela qual, a criação do benefício ora proposto – Auxílio-Doença Parental – deverá analisar uma fonte de custeio capaz de permitir sua criação e conseqüente enquadramento no rol dos benefícios atualmente concedidos.

Analisado o desenvolvimento da Seguridade Social desde os primórdios da proteção social até o sistema atualmente constituído em suas três áreas de atuação, não resta dúvida que este se revela como um mecanismo necessário para garantir a proteção social na forma mais eficaz para reproduzir o bem-estar proposto pelo constituinte. Nesse sentido, um sistema concretizado pela essência da solidariedade visa reduzir as desigualdades frente às adversidades da vida rumo ao bem-estar idealizado cuja ocorrência ocorrerá, nas palavras de Balera (2004, p.35),

quando [...] a seguridade social – combinação da igualdade com a solidariedade – propiciar equivalente quantidade de **saúde**, de **previdência** e de **assistência** a todos quantos necessitam de proteção, poder-se-á dizer desse momento histórico: o bem-estar e a justiça estão concretizados (grifado no original).

Outrossim, ainda que a desigualdade esteja presente nos países que se desenvolvem pelo sistema capitalista, sendo esta grande ou pequena, é dever da sociedade, intervinda pelo Estado agir a ponto de reduzi-las ao máximo, uma vez que “[...] uma desigualdade torna-se um instrumento de igualdade pelo simples motivo de que corrige uma desigualdade anterior: a nova igualdade é o resultado da equiparação de duas desigualdades” (BOBBIO, citado por CASTRO; LAZZARI, 2012, p. 56).

Na medida em que a Seguridade Social representa um dos meios para se concretizar esse ideal, toda a sociedade tem o dever de defender ativamente os direitos sociais até hoje conquistados e, não menos que isto, lutar pela ampliação destes e pela desejada justiça social. É nesta linha de raciocínio que o presente trabalho defende a ampliação dos benefícios sociais, mediante a criação de um novo benefício previdenciário aos segurados do RGPS, haja vista a possibilidade orçamentária do sistema, demonstrada no capítulo seguinte, bem como a iminente necessidade da ampliação da proteção social demonstrada no terceiro capítulo.

3 POSSIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA PARA O CUSTEIO DE NOVO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO

Para analisar a possibilidade da criação de novo benefício ou serviço da Seguridade Social, seja este na área da saúde, assistência ou previdência, o art. 195 §5º, da Constituição Federal (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br), já descrito no capítulo anterior, impõe a necessária indicação da correspondente fonte de custeio total que será usada na concessão deste, de forma que a falta de indicação impossibilitaria sua criação ou o tornaria inconstitucional.

Nesse sentido, após a descrição do funcionamento do sistema da seguridade social e seus três pilares de atuação realizada no capítulo anterior, necessária se faz a análise detalhada acerca do funcionamento do custeio da Seguridade Social brasileira, para esclarecer o financiamento, as despesas e o saldo que esta apresentou nos últimos anos, a fim de verificar a possibilidade orçamentária no custeio do benefício previdenciário apresentado pelo presente trabalho.

3.1 Custeio da seguridade social

O que se observa a respeito da matéria é que grande parcela da população tem em mente que as contribuições sociais correspondem à folha de pagamento dos empregados e do repasse dos contribuintes individuais e facultativos, sem se darem por conta que a Constituição Federal, corroborada pelas leis infraconstitucionais que dispõem sobre a organização da Seguridade Social, na verdade, determina outras diversas fontes de custeio próprias da Seguridade Social, de forma a torná-la, na verdade, uma estrutura “[...] com sólidas e diversificadas bases de arrecadação que, até o momento, está preservada no texto da Constituição” (GENTIL, 2006, p. 34).

A indicação da fonte de custeio para a criação do benefício ora apresentado torna-se ainda mais importante diante das inúmeras alegações de insustentabilidade, ligadas, principalmente, à Previdência Social, que o governo insiste em reforçar. Por esta razão, a problemática consiste em refutar alegações com este teor, que informam um orçamento equivocado e diverso da realidade, baseado em informações que não condizem com a realidade quando se trata de um **sistema** de Seguridade Social e não um orçamento apartado de previdência pública,

isto porque os orçamentos públicos possuem previsão constitucional, conforme art. 165 da Carta Magna, sendo oficiais e legítimos apenas três: orçamento fiscal, orçamento de investimento das empresas públicas da União e orçamento da seguridade social. Não existe, portanto, orçamento da Previdência Social [...] (RODRIGUES, 2016, p. 135).

Trata-se, portanto, de um sistema orçamentário próprio, na qual as contribuições são destinadas a este e os segurados contribuem sem a certeza de que receberão efetivamente tudo o que contribuíram, diferentemente “[...] dos sistemas de capitalização, em que cada contribuinte teria uma conta individualizada (como ocorre com o FGTS)” (CASTRO; LAZZARI, p. 115).

O financiamento dos serviços e benefícios sociais, portanto, decorre do orçamento da Seguridade Social, através das contribuições vertidas em favor do sistema, demonstrando a clara omissão por parte do governo da amplitude das arrecadações para a seguridade, razão pela qual se mostra pertinente a reserva de um capítulo inteiro para tratar o assunto.

Para introduzir os moldes do financiamento da seguridade, dois princípios, já demonstrados no capítulo anterior, se destacam: o princípio da Diversidade na Base de Financiamento, na medida em que a Seguridade Social apresenta diversas fontes de custeio, não se restringindo ao Poder Público, trabalhadores e empregadores somente; e o princípio da Equidade na Forma de Participação do Custeio, na medida em que o financiamento se apresenta solidário ao propor contribuições proporcionais ao poder aquisitivo de cada um.

Este contexto de participação de todos os interessados e ampliação dos recursos e contribuições sociais no financiamento do sistema caracterizaram

[...] uma conquista de grande importância, porque a previdência financiada unicamente pela folha de salários entrou em crise nos anos 80, quando a economia brasileira entrou em recessão e o emprego desabou. O crescimento do desemprego, a queda do rendimento médio real dos assalariados e o aumento do número de trabalhadores sem vínculo formal de trabalho mostraram a vulnerabilidade de um sistema de proteção social financiado exclusivamente por contribuições sobre a folha de salários (GENTIL, 2006, p.35).

Ainda nas palavras de Gentil (2006, p.36-37),

diversificou-se, então, a captação de receitas, com a inclusão de contribuições sociais que incidem sobre o faturamento, o lucro, a apuração das loterias e, posteriormente, a movimentação financeira, para que não apenas a previdência, mas o sistema de seguridade social como um todo se

tornasse menos vulnerável ao ciclo econômico e fazendo com que toda a sociedade contribuísse para a manutenção das três áreas [...].

O orçamento próprio da Seguridade Social e as contribuições sociais constitucionalmente determinadas a financiá-la, traduz a ideia de que toda e qualquer arrecadação para o sistema deve ser utilizada com os serviços e benefícios garantidos por ela própria – Seguridade Social, razão pela qual um orçamento próprio demonstra um progresso social de extrema importância, inclusive para argumentar a criação de novo benefício previdenciário, e

[...] justifica-se na medida da importância que adquirem as ações de seguridade social, todas elas envolvendo direitos fundamentais. Com orçamento apartado, imaginou o constituinte, seria mais difícil a União apanhar recursos da seguridade social para investir em despesas gerais, tecnicamente custeada pelos impostos (VIANNA, 2012, p. 116-117).

Quanto à natureza jurídica das contribuições sociais, ainda há certa discussão e opinião divergente pelos doutrinadores, contudo, o próprio Supremo Tribunal Federal – STF já se manifestou nesse sentido, ao afirmar que estas são, indiscutivelmente, modalidade de tributo, não se identificando, portanto, com os impostos, taxas e contribuições de melhoria, em razão da específica destinação constitucional (VIANNA, 2012). Sobre o assunto, destaca-se o acórdão do RE 146733:

A natureza tributária da [...] contribuição é indubitosa, não somente em face da referência contida no art. 195, parágrafo 6º, à norma do art. 150, III, b, [...] mas também diante da ressalva que o art. 149, **caput**, faz ao mencionado art. 195, parágrafo 6º, após afirmar que as contribuições sociais estão sujeitas às normas do art. 146, III, e 150, I e III, que dizem com a lei complementar instituidora das normas gerais sobre matéria tributária e com os princípios da retroatividade e da anualidade, que regem a cobrança de tributo (BRASIL, 1992, www.stf.jus.br, grifado no original).

Conforme Vianna (2012) a confusão pode acontecer em razão do art. 5º da Lei 5.172 de 1966, que disciplina sobre o Sistema Tributário Nacional, que define os tributos como impostos, taxas e contribuições de melhoria somente. Contudo, conforme a Carta Magna, as contribuições sociais estão incluídas no mesmo capítulo que versa sobre o Sistema Tributário Nacional, razão pela qual são modalidades de tributo.

Para Vianna (2012) está correto o entendimento do STF em caracterizar a natureza tributária das contribuições sociais, visto que estas não podem ser consideradas impostos, taxas ou contribuições de melhoria, uma vez que a

Constituição Federal de 1988, diversamente destas, impõe àquelas a necessidade de possuir uma finalidade determinada, na medida em que toda a arrecadação à seguridade social deve ser utilizada nessa finalidade – proteção social, diferentemente do que ocorre com os impostos e taxas, por exemplo, que não têm finalidade constitucionalmente determinada, sendo irrelevante a destinação das arrecadações destes. A título de exemplo, o autor muito bem destaca que

[...] nas contribuições é o próprio valor arrecadado que vai financiar aquelas atividades específicas. Nas taxas, por outro lado, os gastos ocorrem antecipadamente, são custeados pelo próprio Estado, e o valor arrecadado apenas vai “compensar” aqueles gastos. Não têm finalidade constitucionalmente determinada (VIANNA, 2012, p. 81).

Ademais, dentre as contribuições sociais vistas ao decorrer deste capítulo, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL, por si corrobora a natureza tributária das contribuições sociais, pois se esta fosse caracterizada como imposto teria a mesma natureza que o Imposto de Renda da Pessoa Jurídica – IRPJ. Ambos ocorrem em razão do lucro. Tem-se, portanto, duas espécies tributárias distintas, reafirmando a natureza tributária das contribuições sociais (VIANNA, 2012).

Depois de introduzida a ideia inicial do custeio da Seguridade Social, passa-se a análise das efetivas contribuições sociais que sustentam o orçamento da seguridade nas suas três áreas de atuação, constitucionalmente determinadas.

3.2 Contribuições sociais

A Carta Magna (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br) conjuntamente com a Lei nº 8.212/91 (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br) e o Decreto nº 3.048/98 (BRASIL, 1998, www.planalto.gov.br) dispõem que a Seguridade Social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e de contribuições sociais das empresas, dos trabalhadores, dos empregadores domésticos, da comercialização da produção rural, das associações desportivas que mantêm equipe de futebol profissional, da importação de bens e serviços e da receita de concursos de prognósticos.

A forma indireta de financiamento da Seguridade Social que a Constituição Federal refere está intimamente ligada aos consumidores em geral, que contribuem

indiretamente à seguridade, através do pagamento de contribuições embutidas nos preços dos produtos ou serviços oferecidos pelo Estado. Ainda, na medida em que se adquire um produto, aumenta-se o faturamento das empresas que incidirá no repasse destes à Seguridade Social. Como a maioria, senão todas as empresas acrescentam ao produto final o preço da tributação “[...] os maiores responsáveis pelo custeio do sistema prosseguem sendo os trabalhadores e os empregadores” (BALERA, citado por VIANNA, 2012, p. 122).

Para elucidar de forma mais clara, colaciona-se abaixo tabela das contribuições do sistema da seguridade cujos dados foram descritos por Santos (2016), corroborados pelo art. 31 §1º da Lei nº 10.833/03 (BRASIL, 2003, www.planalto.gov.br), art. 17 da Lei nº 11.727/08 (BRASIL, 2008, www.planalto.gov.br) e Portaria MF nº 8/2017 (BRASIL, 2017, www.receita.fazenda.gov.br):

Empregador	<ul style="list-style-type: none"> a) 20%: decorrente do total das remunerações pagas, devidas ou creditadas, a qualquer título, no decorrer do mês, ao empregado, trabalhador avulso ou autônomo que lhe preste serviços; b) 1%, 2% ou 3%: de acordo com o Risco de Acidente de Trabalho – RAT da empresa (1); c) 3,65%: incidente sobre o faturamento ou receita (PIS/COFINS); d) 15%: incidente sobre o lucro líquido – CSLL (às instituições bancárias); 9%: incidente sobre o lucro líquido – CSLL (às demais empresas).
Empregador Doméstico	8% (2) do salário-de-contribuição (3) do empregado.
Empregado	<ul style="list-style-type: none"> a) 8% do salário-de-contribuição até R\$ 1.659,38; b) 9% do salário-de-contribuição de R\$ 1.659,39 a R\$ 2.765,66; c) 11% do salário-de-contribuição de R\$ 2.765,67 até R\$ 5.531,31.
Empregado Doméstico	
Trabalhador Avulso	
Contribuinte Individual	<ul style="list-style-type: none"> a) 20% do salário-de-contribuição (Regra); b) 11% do salário mínimo nacional (Plano simplificado da Previdência Social – PPS) (4); c) 5% do salário mínimo nacional (Micro Empreendedor Individual – MEI) (5).
Contribuinte Facultativo	<ul style="list-style-type: none"> a) 20% do salário declarado (Regra); b) 11% do salário mínimo nacional (Plano simplificado da Previdência Social – PPS); c) 5% do salário mínimo nacional (6).
Segurado Especial	<ul style="list-style-type: none"> a) 2% da receita bruta proveniente da comercialização da sua produção; b) 0,1% referente às prestações por acidente de trabalho.

Tabela elaborada pela autora com dados de Santos, 2016 / art. 31 §1º da Lei nº 10.833/03 / art. 17 da Lei nº 11.727/08 / Portaria MF nº 8/2017.

(1) As alíquotas poderão ser acrescidas nos percentuais de 12%, 9% ou 6% para os trabalhadores expostos a condições especiais (SANTOS, 2016).

(2) A alíquota de 12% foi alterada para 8% pela Lei Complementar nº 150/2015 (SANTOS, 2016).

(3) “O salário de contribuição é o valor que serve de base de incidência das alíquotas das contribuições previdenciárias” (CASTRO; LAZZARI, 2012, p. 235).

(4) O Plano Simplificado da Previdência Social - PPS foi instituído pela Lei Complementar 123/06 (BRASIL, 2006, www.planalto.gov.br) e não dá direito ao benefício de Aposentadoria por Tempo de Contribuição. Quem quiser dela se beneficiar, deverá contribuir a diferença da alíquota de 11% a 20%, conforme art. 21, § 2º e 3º da Lei 8.212/91 (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br).

(5) Considera-se MEI o empresário individual tenha auferido receita bruta, no ano-calendário anterior, de até R\$ 81.000,00, que não tenha participação em outra empresa como sócio ou titular e que não tenha empregado contratado, conforme art. 18-A da Lei Complementar 123/06 (BRASIL, 2006, www.planalto.gov.br).

(6) A Alíquota diferenciada é destinada ao segurado que não possui renda própria e que se dedica exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente à família de baixa renda, conforme disposto na Lei 8.212/91, art. 21, §2º, “b” (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br).

Em relação às empresas, é importante mencionar que nas contribuições referentes às remunerações dos empregados não há limite máximo, isto é, a contribuição não se limita ao teto previdenciário. Por esta razão, o funcionário que auferir a remuneração de R\$ 8.000,00, por exemplo, obriga a empresa a contribuir 20% desta remuneração e não sobre o limite do teto que atualmente corresponde ao valor de R\$ 5.531,31 (IBRAHIM, 2012).

Observando a tabela acima, diferentemente da empresa, o empregado, o trabalhador avulso e o empregado doméstico, contribuem de acordo com seu salário-de-contribuição, observando o limite do teto previdenciário. Frente a esta premissa, o trabalhador que auferir maior renda, tem a maior alíquota de desconto. Assim, por exemplo, para o empregado com salário-de-contribuição de R\$ 3.000,00, a alíquota utilizada como base de cálculo para o recolhimento é de 11%. Já se o salário-de-contribuição equivale ao valor de R\$ 2.700,00 a alíquota utilizada é de 8%, em conformidade com os percentuais e valores da tabela acima.

Em contrapartida, os empregados que possuem remuneração acima do teto previdenciário (acima de R\$ 5.531,31) pagam, a título de contribuição previdenciária, 11% sobre este teto. Nesse sentido, o empregado que auferir renda de R\$ 8.000,00 paga de contribuição à previdência 11% de R\$ 5.531,31 (teto) e não 11% da sua renda de R\$ 8.000,00 (IBRAHIM, 2012), sendo responsabilidade da empresa a realização dos descontos, tendo em vista que

[...] o desconto de contribuição [...] sempre se presume feito oportuna e regularmente pela empresa a isso obrigada, não lhe sendo lícito alegar omissão para se eximir do recolhimento, ficando diretamente responsável pela importância que deixou de receber ou arrecadou, em desacordo com o disposto em Lei (art. 33, § 5º, da Lei nº 8.212/91) (IBRAHIM, 2012, p. 227).

Para as pessoas que possuem atividades em diferentes empresas, a alíquota utilizada para o cálculo da contribuição é a remuneração recebida em todas estas e, para que os valores sejam descontados corretamente, as empresas devem se comunicar a fim de que cada uma possa “[...] efetuar o desconto sobre sua parcela com a alíquota respectiva [...]” (IBRAHIM, 2012, p. 226). Ademais, esta comunicação revela-se importante também nos casos em que a contribuição do empregado já atinja o teto previdenciário em uma empresa, pois o desconto deste deve ser realizado somente nesta e em mais nenhuma (IBRAHIM, 2012).

Já para o trabalhador contribuinte individual ou facultativo, não há alíquotas diferenciadas de acordo com sua remuneração. Esta, em regra, será constante no valor de 20% do salário-de-contribuição. Este percentual elevado, contudo, tornou-se um obstáculo na proteção social das pessoas com baixo poder aquisitivo, na medida em que estas deixavam de contribuir ficando fora da proteção previdenciária. Para tanto, a Lei Complementar nº 123 instituiu, em 2006, alíquotas diferenciadas de 11% e 5%, conforme demonstra a tabela acima, e os segurados optantes destes sistemas simplificados têm cobertura de todos os benefícios previdenciários, exceto a Aposentadoria por Tempo de Contribuição (SANTOS, 2016).

Também de forma a não prejudicar o segurado Contribuinte Individual que presta serviços à empresa, a Lei 8.212/91 no art. 30, §4º, confere a possibilidade de dedução dos contribuintes de 45% da contribuição da empresa, incidente sobre a remuneração que esta lhe tenha pago ou creditado, limitada a dedução de 9% do respectivo salário-de-contribuição (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br). Assim, um contribuinte individual que recebeu R\$ 1.000,00 de uma empresa ao deduzir 45% dos 20% da remuneração, contribuirá com R\$ 110,00 e não R\$ 200,00, pois, não seria correto o contribuinte individual ser descontado o valor cheio e mais 20%, uma vez que, as empresas também contribuem sobre a remuneração destes trabalhadores (IBRAHIM, 2012).

Convém destacar ainda que, aos empregadores domésticos a lei determina que o recolhimento previdenciário seja realizado sobre o salário-de-contribuição do empregado, possuindo, portanto, o limite do teto previdenciário. Aos demais empregadores não há esta limitação ao teto (IBRAHIM, 2012).

Outra observação que merece prosperar é que o segurado especial também tem sua parcela de contribuição à Seguridade Social com alíquotas e descontos diferenciados, pois “ao contrário dos demais segurados, a contribuição [...] não é,

necessariamente, mensal, pois esta somente existe quando há alguma venda de produto rural” (IBRAHIM, 2012, p. 237); ainda assim, apesar das alíquotas serem diferenciadas, não há que se falar em afronta ao princípio da isonomia, considerando se tratar de uma atividade de extrema importância à sociedade, executada, muitas vezes, em situações precárias. Trata-se, na verdade, de uma forma de concretizar o tratamento de igualdade material aceito pelo ordenamento jurídico brasileiro, além de aproximar à justiça e à igualdade social.

Seguindo a linha das contribuições, a associação desportiva que mantém equipe de futebol profissional contribui à Seguridade Social no percentual de 5% da receita bruta dos espetáculos desportivos de que participem em todo território nacional em qualquer modalidade desportiva, inclusive jogos internacionais, e de qualquer forma de patrocínio, licenciamento de uso de marcas e símbolos, publicidade, propaganda, conforme determina o art. 22, §6º da Lei 8.212/91 (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br).

Ademais, além de todas as contribuições acima referidas, há o percentual destinado à Seguridade Social da importação de bens e serviços e da receita de concursos de prognósticos, e ainda outras contribuições sociais dispostas no art. 213, do Decreto 3.048/98 (BRASIL, 1998, www.planalto.gov.br).

Desta forma, a Constituição e as leis que dispõem sobre o custeio da Seguridade Social determinam as diversas fontes de recursos que mantêm o sistema, de forma que não há como mencionar que a previdência é financiada apenas pela folha de pagamento dos funcionários. Ademais, além dos diversos recursos serem destinados diretamente aos três pilares da seguridade, todas as estas contribuições devem ser utilizadas tão somente para prover benefícios próprios da saúde, assistência e previdência.

Após demonstração das contribuições vertidas em favor da Seguridade Social, analisar-se-á a seguir a receita e as despesas próprias do sistema, de forma a verificar a sustentabilidade deste e a conseqüente possibilidade orçamentária para o custeio de novo benefício previdenciário no atual contexto.

3.3 Orçamento

O atual cenário brasileiro, em termos de proteção social, tem visto a perseverante tentativa do governo de retroceder ainda mais os direitos sociais, que

sequer contemplam todos os riscos sociais atualmente existentes, com o Projeto de Lei da reforma previdenciária, sustentada por argumentos e dados que não condizem com a realidade do sistema, nem com as disposições constitucionais acerca do seu orçamento e, tão pouco, com os números demonstrados anualmente pelos próprios auditores da Receita Federal (RODRIGUES, 2016).

Sobre a matéria, convém destacar dois de todos os argumentos utilizados pelo Governo Federal, na justificativa da própria Proposta de Emenda à Constituição - PEC nº 287 que pretende reformar o sistema previdenciário, além de supostamente sustentar a condição deficitária do sistema: a) mudanças ocorridas no perfil demográfico da população brasileira; e b) aposentadorias supostamente precoces. Em relação ao primeiro argumento o Governo Federal, justificou que

[...] o número de idosos com 65 anos ou mais de idade crescerá 262,7%, alcançando 58,4 milhões em 2060. Ou seja, a evolução demográfica aponta para uma maior quantidade de beneficiários do sistema, recebendo benefícios por maior período de tempo, em contraponto com menor quantidade de pessoas em idade contributiva, tornando imprescindível a readequação do sistema de Previdência Social para garantir seu equilíbrio e, conseqüentemente, a sua sustentabilidade no médio e longo prazo (CÂMARA DOS DEPUTADOS, p. 15, www.camara.gov.br).

Em relação ao primeiro argumento, o que se pode afirmar é que as mudanças culturais e estatísticas têm mostrado que a questão demográfica é, realmente, uma realidade que se apresenta, e os fatores de baixa natalidade e envelhecimento da população são fatores diretamente ligados à Seguridade Social, atingindo principalmente o futuro da Previdência Social, pois não se sabe se haverá trabalhadores ativos suficientes para financiar as aposentadorias e pensões dos idosos. Ainda assim, tem-se utilizado o envelhecimento da população como algo negativo, quando na verdade este demonstra o lento e gradativo progresso da qualidade de vida do país, ligado “[...] diretamente na longevidade, muitas vezes assumindo a conotação econômica de vulnerabilidade social” (HORVATH JÚNIOR; QUEIROZ, 2016, p. 154).

Deste modo, ainda que haja questões a serem reestruturadas a fim de acompanhar a demografia do país em longo prazo, estas devem ocorrer de forma coerente com a realidade que se apresenta e sem retrocesso em termos de proteção social, pois as mudanças na demografia não traduzem o problema central do orçamento da Seguridade Social (HORVATH JÚNIOR; QUEIROZ, 2016).

No tocante às aposentadorias precoces no Brasil, o Governo Federal entende que estas estão contribuindo para o suposto colapso da Previdência Social brasileira, e para isso tem, equivocadamente, comparado a média de idade das aposentadorias dos brasileiros com a média de idade dos americanos e europeus, utilizando este como um dos argumentos para a reforma e para o aumento na idade das aposentadorias, sem que para isso considere as realidades distintas entre as nações, sejam elas culturais ou econômicas, conforme trecho da PEC nº 287 abaixo:

[...] esta elevação também tem como objetivo a convergência dos critérios previdenciários brasileiros para os padrões internacionais, sobretudo, em comparação com países que já experimentaram a transição demográfica em sua plenitude [...] Considerando a experiência internacional, o Brasil se enquadra entre os países que possuem as mais baixas idades médias de aposentadoria. A título de ilustração, atualmente a idade média de aposentadoria para homens no Brasil é de 59,4 anos enquanto [...] em países com o envelhecimento populacional em estágio mais avançado que o nosso, a média já supera os 65 anos (CÂMARA DOS DEPUTADOS, p. 17, www.camara.gov.br).

Ademais, sobre esta questão, é imprescindível lembrar que, com exceção dos segurados aposentados pela Aposentadoria Especial, que não poderão retornar voluntariamente à atividade que os expõe a agentes nocivos, sob pena de ter sua aposentadoria automaticamente cancelada, conforme disposto no art. 57, §8º da Lei 8.213/91 (BRASIL, 1991 www.planalto.gov.br) e dos Contribuintes Individuais que, eventualmente, continuarão o labor na informalidade, grande parte dos jovens aposentados permanecem empregados, regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e, portanto, vertendo contribuições aos cofres da seguridade, tendo em vista o caráter compulsório da filiação dos empregados, sem que com isso tenham qualquer vantagem em se tratando de Previdência Social, tendo em vista a expressa vedação de cumulação de certos benefícios prevista na Constituição Federal, como por exemplo, a impossibilidade do aposentado empregado cumular a aposentadoria, com um possível Auxílio-Doença, caso fique temporariamente incapacitado para o trabalho.

Ademais, além da expressa vedação à cumulação de benefícios constitucionalmente imposta, em 2016, o STF julgou o RE 661.256 com a relatoria do Ministro Roberto Barroso (BRASIL, 2016, www.stf.jus.br) e entendeu pela inconstitucionalidade do instituto da “desaposentação”, traduzindo a impossibilidade de renúncia da atual aposentadoria visando benefício mais vantajoso.

Deste modo, caem por terra os argumentos de que as aposentadorias precoces causam um colapso no sistema, tendo em vista que grande parte dos trabalhadores permanece empregada e, portanto, contribuem de forma solidária, pois não obtém qualquer benefício previdenciário advindo destas contribuições.

Afora os argumentos acima destacados, observa-se o nítido equívoco do Governo Federal no cálculo orçamentário, uma vez que bilhões de reais da receita advinda das contribuições sociais são desconsiderados e outros bilhões de reais em despesas que não poderiam entrar nas contas são acrescidos, conforme informa a própria Associação Nacional dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil – ANFIP (2016). O exemplo disso são os recursos da COFINS e CSLL desconsiderados no cálculo do governo como orçamento da previdência, quando, na verdade,

pelo artigo 195 da Constituição Federal essas receitas pertencem, expressamente, ao financiamento da seguridade social, logo, não são recursos transferidos, mas **recursos próprios**. Mais do que isso, abriu-se espaço para a afirmação de que tais recursos, transferidos da União, são valores destinados a cobrir um suposto déficit no orçamento da previdência com verbas subtraídas do orçamento fiscal. Essa interpretação distorce a verdadeira natureza da questão e dá margem a uma análise defeituosa que coloca a previdência social como alvo de reformas urgentes por ameaçar o equilíbrio fiscal do governo geral. (GENTIL, 2006, p. 39, grifado no original).

Conforme informações retiradas do *site* oficial da Previdência Social, o próprio Governo Federal reconhece como receita da seguridade tão somente as contribuições da folha de pagamento dos empregados e as contribuições advindas dos concursos de prognósticos, excluindo todas as demais (RODRIGUES, 2016). Esta insistência do governo, contudo, de repassar informações que não representam a realidade do sistema orçamentário da Seguridade Social é grave a ponto de induzir a população a realizar juízos equivocados sobre a real necessidade da reforma do sistema da maneira como se apresenta. Isto porque,

a construção de um conceito deficitário para a Seguridade Social cumpre o papel de motivar questionamentos sobre o crescimento dos gastos sociais e sua inviabilidade frente à economia e ao conjunto das receitas públicas. Se, por outro lado, a sociedade tivesse consciência do superavit da Seguridade Social, estaria em uma luta permanente por mais recursos para a Saúde ou ampliação dos direitos sociais. Em relação à previdência, ao invés de cortes em benefícios, ganhariam força os embates pela universalização da cobertura ou por maiores reajustes para os aposentados e pensionistas (ANFIP, 2016, p. 34).

Importante lembrar que, conforme demonstrado no capítulo anterior, a Previdência Social é organizada sob a forma de regime geral - RGPS, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, razão pela qual as receitas e despesas do RPPS e do Regime de Previdência dos Militares não são consideradas nas análises por não pertencerem ao sistema de Seguridade Social definido pela Constituição Federal (ANFIP, 2016). Ainda assim, “na identificação de receitas e despesas da Seguridade Social, o governo acrescenta receitas e despesas dos regimes previdenciários de servidores e de militares” (ANFIP, 2016, p. 38).

Antes, contudo, de demonstrar os números orçamentários, um dos argumentos que por si só comprova a efetiva situação superavitária do sistema securitário é a autorização legal que a União possui para desvincular recursos provenientes da Seguridade Social. Como seria possível a desvinculação da receita de um sistema deficitário? Logicamente, só é possível quando há recurso sobrando.

A chamada DRU – Desvinculação de Receitas da União é uma forma de permitir que o Governo Federal utilize livremente parte de todos os tributos federais vinculados a fundos ou despesas (SENADO FEDERAL, www.senado.leg.br). Ainda de acordo informações retiradas do próprio *site* do Senado Federal, a principal fonte da DRU são as contribuições sociais (SENADO FEDERAL, www.senado.leg.br).

Para se ter uma ideia, “em 2015, a DRU subtraiu R\$ 63 bilhões da conta da Seguridade Social” (ANFIP, 2016, p. 36). A própria ANFIP (2016) destaca que desvincular estes vultuosos valores, é muito mais uma forma do governo justificar e potencializar as reformas da previdência (pois se estaria aumentando o suposto deficit do sistema), do que para utilizá-los em prol da gestão financeira.

Em meio a estes incansáveis discursos sobre o suposto deficit da previdência, o Senado Federal, não satisfeito, aprovou em 2015, a PEC 87/2015, hoje Emenda Constitucional nº 93 (BRASIL, 2016, www.planalto.gov.br), publicada em setembro 2016 que aumenta de 20% para 30% a DRU até 2023, ou seja, aumenta a alíquota de desvinculação sobre a receita de contribuições sociais (COSTA; NUNES, 2016).

Além do aumento de 20% para 30%, a desvinculação, há anos, é subtraída para além dessa porcentagem legalmente autorizada (ANFIP, 2016), prejudicando a população ao deixarem de aplicar, na integralidade, os recursos constitucionalmente determinados e destinados às três áreas da seguridade em benefícios e serviços sociais; a desvinculação de qualquer recurso da Seguridade Social, além de retrocesso e insegurança social, viola a intenção originária do constituinte que,

expressamente, estabeleceu que os recursos arrecadados à seguridade, devem ser gastos exclusivamente com ela³.

Ademais, a DRU é um dispositivo transitório, criada em 1994 como uma medida emergencial para estabilizar o setor econômico em decorrência da instituição do plano real, recebendo o nome de Fundo Social de Emergência – FSE e até hoje permanece; sendo a porcentagem aumentada pelo governo no mesmo contexto que este pretende a redução dos benefícios sociais (ANFIP, 2016).

Como se não bastasse o crescente cenário de desemprego e dos efeitos da crise econômica que atinge os brasileiros, o governo, utilizando informações que não condizem com a realidade fidedigna do sistema financeiro da seguridade, cria a todo o momento leis que dificultam o acesso da população aos direitos sociais, diminuindo – e muito, a proteção social conquistada.

Nesse contexto de suposta insustentabilidade do sistema ao mesmo tempo em que se desvinculam recursos deste, destacam-se os efetivos números no orçamento da Seguridade Social dos últimos anos. De acordo com Gentil (2006), as pesquisas e análises realizadas sobre todo o orçamento da Seguridade Social ao longo do período de 1990 a 2005, possibilitaram a comprovação do saldo superavitário neste período e a consequente desconstituição da realidade deficitária do sistema construída pelo governo, além dos perceptíveis e alarmantes desvios superiores aos legalmente autorizados, pois, havendo

[...] a elaboração, de forma isolada, do orçamento da seguridade social, ficaria revelado, com clareza: 1) que o desequilíbrio orçamentário está no orçamento fiscal e não no orçamento da seguridade social ou no orçamento da previdência social; 2) que a seguridade social não recebe recursos do orçamento fiscal, ao contrário, parte substancialmente elevada de seus recursos financia o orçamento fiscal; e, 3) que não é a previdência que causa problemas de instabilidade econômica e crise de confiança nos investidores, mas é a política econômica que atinge a previdência, a saúde pública e a assistência social, precarizando serviços essenciais à sobrevivência da classe trabalhadora (GENTIL, 2006, p. 52-53).

Igualmente aos anos de 1990 a 2005, o período 2010 a 2015 demonstrou resultado superavitário no orçamento da Seguridade Social. Nos anos de 2013, 2014 e 2015, por exemplo, o saldo superavitário foi estrondoso ao ponto de alcançar R\$ 76.446 bilhões, R\$ 55.737 bilhões e R\$ 11.170 bilhões, respectivamente. Dessa

³A Constituição Federal determina expressamente que é o poder público que deve contribuir no orçamento desta, e não o contrário.

forma, mesmo a queda na economia, o resultado foi superavitário em 2015, assim como nos anos anteriores (ANFIP, 2016). A tabela abaixo demonstra de forma detalhada a receita da Seguridade Social destes últimos anos de acordo com as disposições constitucionais:

RECEITAS REALIZADAS	Valores correntes, em R\$ milhões						%	
	2005	2010	2012	2013	2014	2015	Diferença 2015 / 2014	
1. Receita de contribuições sociais	277.045	441.266	573.814	634.239	666.637	671.471	4.833	0,7
Receita Previdenciária (1)	108.434	211.968	283.441	317.164	350.978	352.553	1.575	0,4
Arrecadação Previdenciária	108.434	211.968	278.160	307.147	337.503	350.272	12.769	3,8
Urbana	105.086	207.154	272.397	300.991	330.833	343.191	12.358	3,7
Rural	3.348	4.814	5.763	6.156	6.670	7.081	411	6,2
Compensações não repassadas (2)	0	0	5.281	10.017	13.474	2.281	-11.194	-83,1
Cofins	89.597	140.023	181.555	199.410	195.914	200.926	5.012	2,6
CSLL	26.232	45.754	57.316	62.545	63.197	59.665	-3.531	-5,6
PIS/Pasep	22.083	40.372	47.738	51.065	51.774	52.904	1.131	2,2
Outras contribuições (3)	30.699	3.148	3.765	4.055	4.775	5.423	647	13,6
2. Receitas de entidades da Seguridade	11.704	14.742	20.199	15.078	19.356	20.534	1.178	6,1
Recursos Próprios do MDS	87	305	66	239	183	137	-46	-25,3
Recursos Próprios do MPS	798	267	708	819	608	1.078	470	77,3
Recursos Próprios do MS	947	2.700	3.433	3.858	4.312	4.257	-56	-1,3
Recursos Próprios do FAT	9.507	10.978	15.450	9.550	13.584	14.160	576	4,2
Recursos Próprios dos HU (4)	102	50	52	103	117	238	121	103,9
Taxas, multas e juros da Fiscalização	264	443	491	509	552	664	112	20,3
3. Contrapartida do Orç. Fis. para EPU (5)	1.052	2.136	1.774	1.782	1.835	2.226	391	21,3
Receitas da Seguridade Social	289.801	458.144	595.788	651.099	687.829	694.231	6.402	0,9

Fonte: ANFIP, 2016, p. 28

Em nota, a ANFIP (2016) explica que as arrecadações no item 1 “são receitas e despesas previdenciárias líquidas acrescidas das compensações pela desoneração da folha de pagamentos” (ANFIP, 2016, p. 29); sobre o item 2, explica que este “inclui receitas provenientes dos concursos de prognósticos e as receitas da CPMF, extinta em 2007” (ANFIP, 2016, p. 29); já em relação ao item 5 trata-se das “[...] despesas com Encargos Previdenciários da União – EPU, de responsabilidade do Orçamento Fiscal” (ANFIP, 2016, p. 29). Para dar continuidade, colaciona-se tabela abaixo, de acordo com as disposições constitucionais, das despesas realizadas pela

Seguridade Social e o conseqüente resultado do orçamento desta nos anos últimos anos:

DESPESAS REALIZADAS	2005	2010	2012	2013	2014	2015	Diferença 2015 / 2014	
1. Benefícios Previdenciários (1)	146.010	256.184	316.589	357.003	394.201	436.090	41.889	10,6
Previdenciários urbanos	118.626	198.061	243.954	274.652	303.541	336.296	32.756	10,8
Previdenciários rurais	27.384	56.798	71.135	80.355	88.703	98.041	9.338	10,5
Compensação previdenciária (6)	0	1.325	1.500	1.996	1.958	1.753	-205	-10,5
2. Benefícios assistenciais (7)	9.335	22.234	30.324	33.869	37.598	41.798	4.200	11,2
Assistenciais Idosos - LOAS e RMV	4.067	10.365	14.318	15.916	17.715	18.460	744	4,2
Assistenciais Deficientes - LOAS e RMV	5.268	11.869	16.006	17.953	19.882	23.338	3.456	17,4
3. Bolsa família e outras transferências	6.769	13.493	20.543	24.004	26.162	26.921	759	2,9
4. EPU - Benefícios de Legislação Especial	1.052	2.136	1.774	1.782	1.835	2.226	391	21,3
5. Saúde: despesas do MS (8)	34.517	62.329	80.085	85.429	94.235	102.206	7.971	8,5
6. Assistência social: despesas do MDS (8)	1.716	3.994	5.659	6.227	7.020	5.389	-1.631	-23,2
7. Previdência social: despesas do MPS (8)	3.404	6.482	7.171	7.401	7.828	8.197	370	4,7
8. Outras ações da seguridade social	2.384	7.584	10.316	11.871	10.859	11.547	688	6,3
9. Benefícios FAT	11.375	29.195	39.950	46.561	51.833	48.180	-3.652	-7,0
10. Outras ações do FAT	547	560	541	505	522	506	-16	-3,0
Despesas da Seguridade Social	217.110	404.191	512.952	574.653	632.092	683.061	50.968	8,1
Resultado da Seguridade Social	72.670	53.953	82.836	76.446	55.737	11.170	-44.566	-80,0

Fonte: ANFIP, 2016, p. 29

Deste modo, conforme tabela acima, justo no ano que o país passou por um recuo na economia, devido à crise enfrentada pelo país, a receita da Seguridade Social em 2015 foi de em média R\$ 694 bilhões e a despesa, de R\$ 683 bilhões, gerando um superavit de em média R\$ 11,2 bilhões. Nos anos anteriores, os superavit foram ainda maiores (ANFIP, 2016).

Além da comprovada condição superavitária do sistema, esta seria imensamente maior se não houvesse bilhões de reais devidos a título de

contribuições sociais, tendo em vista que dados do próprio Ministério da Fazenda, a Previdência Social possui créditos de empresas devedoras e inadimplentes que chegam ao montante de R\$ 426 bilhões de milhares. Uma possível reforma traduziria a ideia de tirar da classe mais necessitada para ajudar os mais ricos, o que é inadmissível (FUNDAÇÃO ANFIP, 2017).

Deste modo, o governo falta com a verdade ao mencionar o orçamento da Seguridade Social. Além disso, o estudo aprofundado acerca do sistema realizado por Gentil (2006), cujas conclusões foram destacadas acima e pelos apontamentos feitos pela ANFIP (2016), nota-se que a cada ano é possível verificar a condição superavitária do sistema, razão pela qual não se pode permitir uma reforma que pretende restringir inúmeros benefícios sociais já conquistados, com base em argumentos que não correspondem com a realidade orçamentária do sistema.

Se concretizadas as incansáveis tentativas do governo de restringir drasticamente direitos sociais e previdenciários, o país sofrerá com a insegurança social que poderá reduzir ou extinguir os contribuintes facultativos, bem como contribuir para o afastamento ilegal dos obrigatórios, que verão a previdência privada como uma maneira alternativa; desconstituindo o caráter de solidariedade da seguridade, além de traduzir um nítido retrocesso social.

Em longo prazo, o desaparecimento de um sistema de previdência pública e a migração em massa às previdências privadas pode representar um problema, tendo em vista os riscos de perdas e falência existentes nos setores privados: tudo que é privado pode se perder ou falir. Observando o cenário de corrupção que o país atualmente vive, o risco existe e as consequências irão surgir (informação verbal)⁴.

Não precisa ir muito longe para se encontrar exemplo deste contexto. Na América Latina, vários países privatizaram parcial ou totalmente a previdência a fim de melhorar problemas econômicos e nem por isso obtiveram êxito. Pelo contrário, no caso do Chile e da Argentina, o resultado da privatização foi negativo a ponto de re-reformarem o sistema para aumentar a redistribuição de renda e a solidariedade do sistema, comprovadamente necessária para o desenvolvimento da Seguridade Social (BITTENCOURT, 2015). Em contrapartida, países que optam pela ampliação do bem-estar social, o caminho é inverso, de forma que a redistribuição de renda reduz a desigualdade, propiciando um desenvolvimento econômico e social muito

⁴Informação mencionada por Juliano Roso na Palestra “Terceirização e Reforma da Previdência”, Santa Cruz do Sul, em abril de 2017.

mais eficaz em longo prazo (GENTIL, 2006).

A repercussão acerca da suposta insustentabilidade do sistema da Previdência Social e a controvérsia relacionada ao orçamento desta são tamanhas que instigaram a instauração da Comissão Parlamentar de Inquérito – CPI, denominada “CPIPREV”, composta por sete Senadores (as) titulares, e cinco suplentes, dentre os titulares o Presidente Senador Paulo Paim e o Relator Senador Hélio José, com o objetivo central de investigar com profundidade a contabilidade do sistema, em especial do Regime Geral da Previdência Social (RGPS). O relatório final foi aprovado pela comissão, por unanimidade, em sessão realizada dia 25/10/2017 (SENADO FEDERAL, 2017, www.senado.leg.br).

Dentre os apontamentos realizados pelo relator, este apresenta propostas de Emenda à Constituição e providências a serem tomadas para melhorar a destinação dos recursos do sistema previdenciário, além de corroborar as pesquisas realizadas, reafirmando a inexistência de déficit, e indicando a má gestão dos recursos destinados aos benefícios e recursos da Previdência Social, conforme demonstra o trecho do relatório:

Nos trabalhos da CPI da Previdência ao longo de oito meses de atividades onde foram ouvidos gestores, especialistas, sindicalistas, políticos, entre outros, trouxeram à luz um quadro bastante realista da situação da previdência no Brasil. Primeiramente, é importante destacar que previdência social brasileira não é deficitária. Ela sofre com a conjunção de uma renitente má gestão por parte do governo, que, durante décadas: (i) retirou dinheiro do sistema para utilização em projetos e interesses próprios e alheios ao escopo da previdência; (ii) protegeu empresas devedoras, aplicando uma série de programas de perdão de dívidas e mesmo ignorando a Lei para que empresas devedoras continuassem a participar de programas de empréstimos e benefícios fiscais e creditícios; (iii) buscou a retirada de direitos dos trabalhadores vinculados à previdência unicamente na perspectiva de redução dos gastos públicos; [...] (SENADO FEDERAL, 2017, www.senado.leg.br).

Deste modo, não há que se falar em orçamento deficitário da Previdência Social. As pesquisas realizadas com seguindo as determinações da Constituição Federal comprovam que o sistema não é insustentável, e que os possíveis gastos excessivos do sistema não decorrem dos benefícios concedidos, e sim da má gestão das finanças dos recursos de todo sistema da Seguridade Social.

O presente capítulo não buscou esgotar o assunto acerca do sistema orçamentário da Seguridade Social, apenas visou demonstrar as contribuições deste e sua destinação constitucionalmente determinada aos três pilares que a compõe, de forma que não se pode falar em contribuição à saúde, assistência ou previdência

de forma individual, pois ainda que autônomas entre si na forma organizacional, os três pilares são financiados pelas contribuições sociais ao sistema da seguridade. E uma vez demonstrada pesquisas e conclusões de profissionais habilitados acerca da situação superavitária da seguridade nos últimos anos, pretendeu-se derrubar a falácia do déficit que o governo insiste em discursar. Dito isso, analisar-se-á no próximo capítulo o benefício do Auxílio-Doença Parental para demonstrar a viabilidade jurídica e econômica da sua criação a fim de ampliar a proteção social necessária para o desenvolvimento do país e promover o bem-estar social e a desejada justiça social idealizada pelo constituinte na Constituição Federal atual.

4 AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL: NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL

O presente capítulo objetiva difundir o Auxílio-Doença Parental para que esta seja amplamente utilizada pelos operadores do direito, a ponto de consolidar a jurisprudência e ampliar legalmente o rol dos benefícios previdenciários do RGPS, isto nas situações dramáticas em que o segurado tenha a necessidade de cuidar de um membro da família que se encontra acometido de alguma doença grave, irreversível ou terminal a ponto de depender totalmente dos cuidados deste.

É neste contexto de necessidade de ampliação da proteção social que se defende a criação deste benefício aos segurados do Regime Geral da Previdência – RGPS, da mesma forma que põe em prática a proteção estatal à família, prevista pela Constituição Federal em seu artigo 226 (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br).

4.1 Conceito

A razão de ser do nome “Auxílio-Doença Parental” é em função de se tratar de um auxílio para o familiar e não ao doente propriamente dito, ou seja, decorre das situações em que o segurado ou a segurada torna-se, temporariamente, incapaz para realizar as atividades laborativas em razão da enfermidade de um membro familiar, seja este, mãe, pai, cônjuge, filho ou afins que a lei determinar.

Atualmente, os benefícios garantidos aos segurados da Previdência Social, ainda que consideráveis, carecem de ampliação da proteção frente a certas necessidades urgentes e recorrentes que a população enfrenta, razão pela qual se propõe a ampliação do rol dos benefícios, mediante o reconhecimento do Auxílio-Doença Parental na lista dos atuais benefícios garantidos, abaixo colacionados:

Segurados	<ul style="list-style-type: none"> a) Aposentadoria por Idade b) Aposentadoria por Idade da Pessoa com Deficiência c) Aposentadoria por Tempo de Contribuição d) Aposentadoria por Tempo de Contribuição da Pessoa com Deficiência e) Aposentadoria por Tempo de Contribuição do Professor f) Aposentadoria por Invalidez (1) g) Aposentadoria Especial
------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> a) Auxílio-doença b) Auxílio-acidente c) Salário-família d) Salário-maternidade
Dependentes	<ul style="list-style-type: none"> a) Pensão por Morte b) Auxílio-reclusão
Segurados e Dependentes	<ul style="list-style-type: none"> a) Serviço social b) Reabilitação profissional

Tabela elaborada pela autora com dados de Santos, 2016 / Previdência Social (2016, www.previdencia.gov.br).

(1) O art. 45 da Lei 8.213/91 ainda faz menção à majoração de 25% do benefício de Aposentadoria por Invalidez aos segurados que necessitarem da assistência permanente de outra pessoa (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br).

Dentre os benefícios acima listados, na sua essência, o Auxílio-Doença é o que mais se assemelha ao benefício cuja criação é defendida pelo presente trabalho, conforme o próprio nome já demonstra, tendo em vista que aquele é o benefício que atualmente ampara os segurados com incapacidade temporária para o trabalho, nos moldes previstos pelo art. 59 da Lei 8.213/91, que abaixo se colaciona:

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br).

Contudo, conforme se pode observar, o artigo acima não faz qualquer menção à dita incapacidade reflexa do segurado ou a possibilidade do segurado de afastar-se do trabalho para cuidados de familiar enfermo. Nesse sentido, embora a Previdência Social tenha expressiva cobertura aos infortúnios que atingem a população brasileira, ainda é escassa no que diz respeito aos encargos familiares, motivo pelo qual a falta de regulamentação legal do benefício do Auxílio-Doença Parental limita a proteção concedida pelo RGPS, tornando pertinente a análise dos riscos sociais que afetam os segurados acometidos deste tipo específico de incapacidade e que atualmente encontram-se desamparados pelo sistema.

Antes, contudo, de mencionar os riscos sociais enfrentados pela falta de regulamentação legal do benefício ora apresentado, imprescindível analisar as duas

possíveis interpretações da natureza protetiva do Auxílio-Doença Parental, ambas diferentes em sua essência e iguais na extensão do risco social existente.

A primeira delas, diz respeito à incapacidade laborativa gerada pelo fator psicológico da pessoa envolvida no convívio diário com familiar gravemente enfermo, uma vez que, ou o segurado demonstrará uma redução significativa de desempenho no trabalho ou vê-se totalmente incapaz psicologicamente de exercer suas atividades laborativas. Isto não quer dizer, contudo, que todas as pessoas afetadas psicologicamente, necessariamente, desenvolverão uma incapacidade laborativa.

Por esta razão, direciona-se à segunda linha de interpretação, que diz respeito aos casos em que não se trata de incapacidade psicológica e sim incapacidade de se fazer presente no seu ambiente de trabalho e, conseqüentemente, de desenvolver suas atividades laborativas. Isso, pois, há a necessidade do segurado precisar estar presente fisicamente com o familiar, auxiliando nos cuidados que este necessita, seja em casa, no hospital ou nos casos em que há necessidade de tratamento em outras cidades.

Frente à demonstração dos atuais benefícios garantidos pela Previdência e à leitura inicial do benefício que o presente trabalho aborda, com sua dupla natureza interpretativa e protetiva, far-se-á, na sequência, a apreciação dos riscos sociais gerados pela falta de regulamentação deste no atual cenário brasileiro.

4.2 Riscos sociais envolvidos pela falta de regulamentação legal

Atualmente, ante a falta de regulamentação legal sobre o assunto, o requerimento de Auxílio-Doença ao segurado que necessita do afastamento das suas atividades laborativas para cuidar de familiar enfermo ou apresenta-se incapaz de forma reflexa, não será concedido pelo INSS, sob o argumento de que não há incapacidade, tendo em vista que o benefício do Auxílio-Doença somente socorre os segurados que estejam incapacitados nos termos do art. 59 da Lei 8.213/91(BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br).

Não bastasse o drama de conviver com um ente da família acometido de doença grave, o segurado se encontra totalmente desamparado da Previdência Social, que é de responsabilidade do Estado. Configura dever do Estado a garantia e a proteção social, como a promoção de políticas públicas que auxiliem os

segurados acometidos de infortúnios, sendo imprescindível e de direito a atuação ativa do Estado, por meio da Seguridade Social, neste caso, da Previdência Social. Ademais, além da urgência fática, ampliar a proteção social é dever do Estado e um direito a todos que mensalmente contribuem, visto que

é em razão da previdência social estabelecer um vínculo entre a capacidade contributiva e as prestações previdenciárias ofertadas, [...] que se materializa uma expectativa jurídica legítima, nos beneficiários, de serem amparados nos momentos de necessidade social (ZACHER, citado por ROCHA, 2004, p. 114-115).

Neste sentido, as consequências do segurado que se encontra ativo no mercado de trabalho não são pequenas quando se tem um membro da família enfermo por grande período de tempo. Dentre todos os cuidados, o acometimento de doença grave traduz o periódico e necessário descolamento ao hospital para realização de quimioterapia ou radioterapia, como é o caso do câncer, ou outros cuidados específicos que cada doença requer. E, não raras as vezes, a família que reside em cidade pequena não vê alternativa senão deslocar-se de cidade para dar continuidade ao tratamento. Dessa forma, frente ao mencionado, a pergunta que se faz é: como deve agir o pai, a mãe, o filho ou o cônjuge que possui um familiar enfermo que se encontra nesta situação?

Atualmente, em situações como esta, desamparado da proteção previdenciária, o segurado possivelmente fará uso de uma das seguintes opções: a) fazer uso de quantas “folgas” forem possíveis no trabalho; b) solicitar ao empregador a possibilidade de adiantar as férias; c) pedir demissão. Não bastasse a falta de proteção social, não raras as vezes, vivenciando esse contexto, os empregadores fazem uso das rescisões contratuais por justa causa do empregado, sejam elas pela falta excessiva ao trabalho ou pela baixa produção da atividade laborativa.

Para esclarecer, a legislação trabalhista não disciplina acerca da matéria, de modo que não há qualquer previsão legal que justifique a ausência ao trabalho para cuidados com familiar enfermo aos empregados regidos pela CLT. Por força do art. 473 da CLT, somente as seguintes faltas são consideradas justificáveis e sem prejuízo do salário:

Art. 473 - O empregado poderá deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário:

I - até 2 (dois) dias consecutivos, em caso de falecimento do cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa que, declarada em sua carteira de trabalho e previdência social, viva sob sua dependência econômica;

- II - até 3 (três) dias consecutivos, em virtude de casamento
- III - por um dia, em caso de nascimento de filho no decorrer da primeira semana;
- IV - por um dia, em cada 12 (doze) meses de trabalho, em caso de doação voluntária de sangue devidamente comprovada;
- V - até 2 (dois) dias consecutivos ou não, para o fim de se alistar eleitor, nos termos da lei respectiva.
- VI - no período de tempo em que tiver de cumprir as exigências do Serviço Militar referidas na letra "c" do art. 65 da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964 (Lei do Serviço Militar).
- VII - nos dias em que estiver comprovadamente realizando provas de exame vestibular para ingresso em estabelecimento de ensino superior.
- VIII - pelo tempo que se fizer necessário, quando tiver que comparecer a juízo.
- IX - pelo tempo que se fizer necessário, quando, na qualidade de representante de entidade sindical, estiver participando de reunião oficial de organismo internacional do qual o Brasil seja membro.
- X - até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira;
- XI - por 1 (um) dia por ano para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica (BRASIL, 1943, www.planalto.gov.br).

Deste modo, além de passível de desconto do dia não trabalhado, as faltas e a baixa produtividade poderão ser consideradas desídia no desempenho das respectivas funções e, se recorrentes, até mesmo abandono de emprego, sendo ambas as ocorrências consideradas justa causa para rescisão do contrato de trabalho pelo empregador, conforme previsão no art. 482 da CLT (BRASIL, 1943, www.planalto.gov.br).

Nesse sentido, ante a inexistência de previsão legal que ampare o empregado que se ausente do serviço para acompanhar o familiar enfermo, não há qualquer vedação legal ao empregador de rescindir o contrato de trabalho por justa causa do funcionário que faça uso desta justificativa para abonar as faltas ao serviço. Tanto é verdade, que o acórdão do processo nº 01939-2010-892-09-00-6, prolatado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região – TRT9, confirmou a demissão por justa causa do empregado diante das faltas não justificadas por Lei. Embora esta tenha sido confirmada, o próprio relator alegou ser “aconselhável que o empregador abone as faltas em situações como esta”, confirmando ainda assim a justa causa ao final, diante da inexistente vedação legal para tanto, conforme ementa a seguir transcrita:

FALTAS AO TRABALHO POR RAZÃO DE DOENÇA DE FILHO. ABONO DE FALTAS. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. PEDIDO DE DEMISSÃO. NULIDADE NÃO VERIFICADA. É fato que a Ré não atentou para a situação delicada em que se encontrava seu empregado, com o filho menor internado em hospital, não relevando suas ausências, justificadas por atestado médico. Contudo, em que pese ser de todo aconselhável que o

empregador abone as faltas do empregado ao serviço em tais situações, não existe obrigação legal para tanto. Com efeito, a CLT em seus arts. 471 e seguintes, em especial no art. 473, relaciona as situações em que o empregado pode se ausentar do trabalho sem sofrer qualquer desconto salarial, sendo certo que, dentre estas, não se previu a hipótese de ausência por doença em pessoa da família. Por outro lado, não existe qualquer notícia quanto à existência de previsão nesse sentido em sede de norma coletiva ou regulamento interno da empresa, de forma a vincular o empregador à observância da conduta pretendida. Os atestados médicos apresentados pelo Obreiro, portanto, não se apresentam aptos para obrigar o empregador a abonar as faltas, pois tratam-se (sic) de ausências não justificadas em Lei, servindo, quando muito, em tese, para impedir eventual dispensa por justa causa, sob fundamento de virtual desídia. Rompido o vínculo por iniciativa do Obreiro, mesmo que se possa compreender o estado psicológico que resultou em tal ato, não se encontra autorizado o Julgador a presumir que o pedido de demissão foi ato volitivo viciado, por estado de necessidade ou mesmo coação moral irresistível. Assim, a conversão do pedido de demissão em dispensa sem justa causa, em razão do desconto de faltas justificadas ao trabalho para acompanhar internamento de filho em hospital, não prospera, por ausência de amparo legal. Recurso da Reclamada a que se dá provimento, no particular (TRT 9ª R.; Proc. 01939-2010-892-09-00-6; Ac. 35085-2011; Primeira Turma; Rel. Des. Ubirajara Carlos Mendes; DJPR 30/08/2011, grifado no original).

Além das consequências que atingem os segurados empregados, cabe aqui ressaltar que algumas atividades de segurados contribuintes individuais também geram consequências negativas em decorrência destas situações, pois, ainda que não subordinados e “donos do próprio negócio”, a não execução do trabalho incorre, muitas vezes, ao não recebimento de nenhuma renda neste período.

Deste modo, a falta de proteção também na esfera trabalhista amplia a gravidade de tamanho desamparo aos trabalhadores e aos segurados. Isto porque o desamparo previdenciário e trabalhista evidencia o risco social existente aos empregados regidos pela CLT, e uma vez isto sendo observado, não restam dúvidas que ambos os sistemas deveriam assegurar aos seus beneficiados a proteção em razão da incapacidade de exercer suas atividades laborativas, por motivo de familiar gravemente enfermo, fosse pela ampliação do rol das faltas justificáveis do art. 473 da CLT ou pela criação do benefício previdenciário defendido pelo presente trabalho.

Ademais, além do nítido desamparo ao segurado do Regime Geral da Previdência Social - RGPS, este está submetido a tratamento diferenciado e prejudicial frente aos segurados do Regime Próprio da Previdência Social - RPPS, o que corrobora a necessidade de regulamentação legal do Auxílio-doença Parental na proteção previdenciária do RGPS, uma vez que aqueles são amparados por Lei em situações semelhantes à proteção pretendida pelo benefício referido, com a garantia de concessão da “Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família”

previsto na Lei 8.112/90 que os rege, conforme abaixo:

Art. 83. Poderá ser concedida **licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado**, ou **dependente** que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial.

§ 1º A licença somente será deferida se a assistência direta do servidor for indispensável e não puder ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário, na forma do disposto no inciso II do art. 44.

§ 2º A licença de que trata o caput, incluídas as prorrogações, poderá ser concedida **a cada período de doze meses** nas seguintes condições:

I - por até 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, mantida a remuneração do servidor; e

II - por até 90 (noventa) dias, consecutivos ou não, sem remuneração.

§ 3º O início do interstício de 12 (doze) meses será contado a partir da data do deferimento da primeira licença concedida.

§ 4º A soma das licenças remuneradas e das licenças não remuneradas, incluídas as respectivas prorrogações, concedidas em um mesmo período de 12 (doze) meses, observado o disposto no § 3º, não poderá ultrapassar os limites estabelecidos nos incisos I e II do § 2º (BRASIL, 1990, www.planalto.gov.br, grifo próprio).

Conforme se pode observar, os servidores públicos civis da União, das autarquias e fundações públicas federais são contemplados com licença em caso de doença de familiar, com abrangência ampla de familiares desde a criação da Lei em 1990, estendida, inclusive, ao padrasto, à madrasta ou ao enteado. Ao comparar a licença dos servidores públicos com o Auxílio-Doença concedido aos segurados do RGPS, é perceptível que em ambos os benefícios há a pretensão de amparar os segurados que se encontram impossibilitados de exercer o seu exercício pleno do trabalho, sendo dever do Estado promover a proteção social nestas situações.

Deste modo, diante da existência de licença remunerada concedida ao contribuinte do RPPS que esteja necessitando de afastamento do trabalho em razão da enfermidade de familiar doente, a essência e o conceito do benefício que ora se expõe já existe, faltando apenas regulamentação legal e amparo aos beneficiários do Regime Geral da Previdência Social. Por esta razão, inclusive, o benefício ora apresentado já pode ser concedido pelos Magistrados, com fundamento na analogia, fato abordado com mais profundidade no decorrer deste capítulo.

Ante a nítida extensão das consequências e o risco social decorrente da inexistência de regulamentação legal de benefício previdenciário que ampare os segurados do RGPS que se encontram com estes encargos familiares, o Deputado Alan Rick propôs o Projeto de Lei nº 711/2015 cujo objeto é, em suma, a ampliação

da proteção social aos segurados do RGPS para assegurar o direito ao “Auxílio-Doença de Dependente Menor”. Após e com a mesma pretensão, a Senadora Ana Amélia Lemos propôs um Projeto de Lei, atualmente renomeado para Projeto de Lei nº 1.876/2015, na Câmara dos Deputados, para o fim de acrescentar à Lei 8.213/91, que rege sobre os benefícios previdenciários, o benefício do Auxílio-Doença Parental. Tratando-se de matéria correlata, o projeto do deputado Alan Rick foi apensado junto ao projeto da Senadora Ana Amélia Lemos, em novembro de 2016, conforme tramitação disponibilizada no *site* oficial da Câmara dos Deputados (BRASIL, 2016, www.camara.gov.br). Para tanto, faz-se a seguir análise acerca do Projeto de Lei nº 1.876/2015 que pretende a instituição do Auxílio-Doença Parental.

4.3 Análise ao Projeto de Lei nº 1.876/2015

Conforme mencionado acima, o Projeto de Lei nº 711/2015 de autoria do deputado Alan Rick, atualmente apensado ao Projeto de Lei nº 1.876/2015, pretende a instituição do “Auxílio-Doença de Dependente Menor”. Ambos os projetos são correlatos, pois em sua essência, pretendem a extensão do já existente Auxílio-Doença no caso de doença de membro familiar. A grande diferença é que o primeiro limita a concessão do benefício nos casos de doença de dependente menor e, o segundo, amplia à concessão também nos casos de doença de cônjuge ou companheiro, pais, filhos, padrasto ou madrasta, enteado, ou outro, comprovadamente dependente.

Na leitura de ambos os projetos, é possível observar que o projeto que pretende a instituição do “Auxílio-Doença ao Dependente Menor” de autoria do Alan Rick, é mais completo, no sentido de fazer menção a sua carência, salário-de-benefício e Renda Mensal Inicial, tornando-o com maior praticidade em comparação ao projeto que pretende a criação do Auxílio-Doença Parental propriamente dito.

Ademais, além das mudanças direcionadas à Lei de Benefícios da Previdência Social, o projeto do deputado Alan Rick também faz menção à alteração na CLT, mediante a inclusão do “Auxílio-Doença de Dependente Menor” no rol das faltas justificáveis e sem prejuízo do salário disposto no art. 473 da CLT, conforme ementa do projeto abaixo:

Cria a Subseção XIII, da Seção V, do Capítulo II, do Título III, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, altera os arts. 18, 25, 29, 39, 40 e 124 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e acrescenta o inciso X ao art. 473 da

Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, para assegurar o direito do segurado ao auxílio-doença de dependente menor, concedido pelo Regime Geral de Previdência Social (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2015, www.camara.gov.br).

Já o Projeto de Lei que pretende a instituição do Auxílio-Doença Parental, de autoria da Senadora Ana Amélia Lemos, não faz qualquer menção à alteração da CLT, apenas destacando a mudança na Lei dos Benefícios, mediante a proposta de inclusão do art. 63-A na Lei nº 8.213/91, abaixo colacionado:

Art. 63-A. Será concedido auxílio-doença ao segurado por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste da sua declaração de rendimentos, **mediante comprovação por perícia médica, até o limite máximo de doze meses**, nos termos e nos limites temporais estabelecidos em regulamento (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2015, www.camara.gov.br, grifo próprio).

O projeto de autoria da Senadora Ana Amélia tramita desde outubro de 2014 e passa por revisão na Câmara dos Deputados, onde permanece até o momento como Projeto de Lei nº 1.876/2015 (BRASIL, 2015, www.camara.gov.br). Antes, contudo, de ser aprovado pelo Senado Federal e encaminhado a Câmara de Deputados, onde atualmente se encontra, este projeto era originariamente o Projeto de Lei do Senado nº 286.

No relatório de aprovação no Senado Federal, a relatora Vanessa Grazziotin argumenta pela falta de restrição da lei e expõe que o objetivo do projeto é acrescentar ao Plano de Benefícios da Previdência Social uma regra que possibilite a concessão ao segurado do Regime Geral de Previdência Social do benefício Auxílio-Doença, por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas, de forma que seja interpretação afirmativa da Lei, que não veda a concessão nestes casos, não se tratando, nas suas palavras, de extensão ou criação de outro benefício.

A iniciativa de ambos os projetos, em destaque ao que propõe a inclusão do Auxílio-Doença Parental, demonstra um grande progresso ao sistema previdenciário e um avanço em termos de proteção social, haja vista o risco social iminente que prejudica, diariamente, milhares de famílias brasileiras. Diante disso, algumas observações acerca do Projeto nº 1.876 que pretende a instituição do Auxílio-Doença Parental e de autoria da Senadora Ana Amélia Lemos merecem destaque.

A primeira delas é que este Projeto nada mencionou acerca da possível mudança na CLT para inclusão do Auxílio-Doença Parental no rol das faltas justificáveis e sem prejuízo do salário disposto no art. 473 da mencionada Lei, e conforme dito acima, esta falta de proteção na esfera trabalhista repercute de forma grave a ponto de possibilitar ao empregador realizar descontos do empregado pelo dia não trabalhado, além de não haver qualquer vedação legal ao empregador de rescindir o contrato de trabalho por justa causa do funcionário que faça uso desta justificativa para abonar as faltas ao serviço.

A segunda observação que se faz é a falta de remissão do artigo ao rol dos dependentes previsto no art. 16 da Lei dos Benefícios nº 8.213/91, e tão pouco diz a ordem de preferência e exclusão entre os familiares, de forma que o segurado pode solicitar o benefício para assistir e cuidar da sua madrasta, que possui cônjuges e outros filhos. Não há qualquer restrição, bastando que se comprove a doença e o vínculo familiar existente (SOUZA, 2016). A falta de regulamentação nesse sentido dificulta a sua aplicabilidade, tendo em vista que, administrativamente, o INSS pode alegar o rol dos dependentes do art. 16 da Lei dos Benefícios como regra e indeferir o benefício, de forma a obrigar o segurado, caso este tenha interesse, o ingresso judicial, aumentando ainda mais as demandas, sem que para isso haja necessidade.

Outra ressalva em destaque é que a comprovação da doença do familiar por perícia médica é muito mais complexa do que a perícia do Auxílio-Doença propriamente dito. Isto porque, o segurado que pretende a concessão do Auxílio-Doença Parental terá de comparecer à perícia junto de seu familiar acometido de doença para que o perito examine a complexidade da doença e se esta gera a necessidade de cuidados de terceiros, a ponto de retirar a capacidade laborativa do segurado que ora pleiteia o benefício (SOUZA, 2016). Acredita-se na possibilidade que o segurado que pretende a concessão do benefício possa se dirigir a uma agência da Previdência Social munido de atestado médico comprovando a incapacidade do familiar enfermo, bem com a necessidade deste de cuidados de terceiros. Em sendo extremamente difícil o deslocamento do enfermo até uma Agência da Previdência Social, indica-se a realização dessa perícia médica *in loco*, ou seja, no hospital ou na residência do incapaz, como já ocorre nos casos de auxílio-doença propriamente dito.

Ademais, conforme observa Souza (2016) o projeto é omissivo no que diz respeito à possibilidade de dispensa de perícia médica em casos de licença de curto

período, diferentemente do que ocorre aos servidores públicos, que possuem tal prerrogativa prevista no art. 4º do Decreto nº 7.003/09 que regulamenta a licença de saúde dos servidores públicos. Este autoriza a esta categoria a dispensa de perícia médica quando a licença não ultrapassar o período de cinco dias e quando a soma de licenças do mesmo gênero gozadas nos doze meses anteriores não ultrapassar quinze dias (BRASIL, 2009, www.planalto.gov.br). Nos casos em que o familiar enfermo necessita de tratamento ou afastamento da cidade às pressas e por curto período de tempo, a dispensa de perícia se mostra imprescindível dada a complexidade e a demora da realização da mesma junto ao INSS. Neste caso, também se acredita na possibilidade de realizar a prova mediante atestado médico particular, considerando a necessidade por curto período e a urgência impossibilitar a espera de perícia a ser realizada junto ao INSS.

A quinta observação a ser feita diz respeito à falta de menção em relação à carência do benefício⁵, como não estipula a Renda Mensal Inicial – RMI e tão pouco se a concessão gerará estabilidade no emprego posterior ao fim do benefício (COSTA; NUNES, 2016). A intenção do projeto é, possivelmente, a utilização dos critérios do já existente Auxílio-Doença, por entender que é uma extensão deste.

Sobre o assunto, embora as ressalvas acima não tenham sido objeto de maiores esclarecimentos, não há que se falar na inaplicabilidade do benefício, uma vez que é possível se utilizar dos dados do Auxílio-Doença propriamente dito dispostos na Lei nº 8.213/91 (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br): renda mensal correspondente a 91% do salário-de-benefício, que consiste na média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo; e período de carência de 12 meses de contribuição.

Nesse sentido, concluindo a análise ao projeto de Lei que institui o Auxílio-Doença Parental, é possível destacar o avanço em termos de proteção social que este representa, além do valor da sua propositura num cenário de pressão política que se pretende a redução drástica de direitos sociais. E, embora este seja omissivo na indicação dos dados como RMI, carência, salário-de-benefício, além da forma de custeio, este possui um fundamento muito maior do que qualquer omissão nesse sentido: o direito à proteção social, à dignidade da pessoa humana e, sobretudo, o direito à vida. Todos direitos fundamentais propostos pelo constituinte originário.

⁵Ver art. 24 da Lei 8.213/91.

Após análise das nuances do Projeto de Lei que pretende instituir o benefício do Auxílio-Doença Parental, ainda que este apresente certas restrições como as acima destacadas, não resta dúvida do progresso ocorrido com a propositura deste em termos de proteção social e igualdade entre o RGPS e o RPPS. Nesse contexto de aplicação do princípio da isonomia entre os dois regimes, bem como a existência clara dos riscos sociais existentes pela falta de proteção social para com estes encargos familiares, analisar-se-á em seguida, a viabilidade jurídica da criação e da concessão do Auxílio-Doença Parental.

4.4 Viabilidade jurídica

A Constituição expressamente determina a Previdência Social como um dos direitos sociais fundamentais à pessoa num Estado Democrático de Direito que visa o bem-estar social; o indivíduo inserido na sociedade por meio da sua força e capacidade de trabalho deve ter o amparo da Previdência Social no momento em que este tem sua capacidade laboral atingida, pois esta tem o “[...] papel nuclear para a manutenção do ser humano dentro de um nível existencial minimamente adequado” (SARLET citado por ROCHA, 2004, p. 111).

As análises realizadas no presente capítulo possibilitaram verificar a viabilidade jurídica da concessão do Auxílio-Doença Parental, tanto para sua criação, quanto para a sua aplicabilidade antes mesmo de sua regulamentação legal. Isto porque, embora não haja a efetiva regulamentação legal própria do RGPS, os segurados deste regime devem ser contemplados com este amparo por meio da analogia, diante da já existente proteção aos segurados do RPPS em situações idênticas a que o Auxílio-Doença Parental visa amparar, conforme se observa no art. 83 da lei dos servidores públicos, descrito no início deste capítulo.

Ademais, a ampliação da proteção à família, que desde os primórdios representa a base da sociedade, o início da convivência com outros indivíduos (onde se aprende os primeiros valores e regras sociais), seja esta sanguínea ou afetiva, é expressamente amparada pela Constituição Federal que determina, em seu artigo 226 (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br), proteção especial do Estado para com ela. Da mesma forma, o artigo 1º da Lei nº 8.213/91 ao dispor dos Planos e Benefícios da Previdência Social, prevê a proteção previdenciária aos encargos familiares:

Art. 1º A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente (BRASIL, 1991, www.planalto.gov.br).

A viabilidade jurídica para a criação do benefício encontra respaldo nos preceitos básicos assegurados constitucionalmente aos cidadãos, dentre eles, a dignidade da pessoa humana, a proteção à família e a promoção da justiça social. Imagina-se uma mãe que precisa deixar o emprego para cuidar de um filho com câncer. Ou uma filha, que precisa deixar suas atividades laborativas para cuidar da sua mãe em estado grave de saúde. Ambas, nesta situação, estarão vivenciando o estado crítico da saúde de um ente querido, além da redução drástica do capital financeiro essencial nesses casos.

Ademais, estudos revelam que a presença de um familiar, principalmente nos casos de doentes mais vulneráveis, como crianças e idosos, muitas vezes atinge positivamente a recuperação que se torna mais ágil e menos dolorida ao paciente enfermo. Abaixo trecho da pesquisa realizada nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica e neonatal no Hospital do Paraná:

O estresse da criança é inevitável durante o período de internação na UTI, visto que vários são os fatores causadores deste distúrbio, entre os quais o medo, a dor, os longos períodos de vigília, a mudança do ambiente e a ausência da família. Os resultados encontrados mostram que os profissionais têm conhecimento do estresse e do sofrimento que a criança vivencia diante da à (sic) internação, pois **a mudança de ambiente lhe causa desequilíbrio emocional, principalmente quando não pode compartilhar com a família esta nova situação vivencial**. A retirada da criança do ambiente em que ela vive gera angústia e dor, que a criança tem dificuldade em trabalhar. (M 6) Em contrapartida, **a presença da família**, em especial a da mãe, geralmente promove e mantém a inter-relação criança/ família/equipe, neutraliza os efeitos negativos decorrentes da separação, melhora sua adaptação ao hospital, **facilita a aceitação do tratamento e ameniza os fatores estressantes da doença, dos procedimentos e da hospitalização** (MOLINA et al, 2006, p. 440, grifo próprio).

A própria Lei nº 8.069/90 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, em seu art. 12, determina que os estabelecimentos de atendimento à saúde proporcionem a um dos pais ou responsável condições para permanência em tempo integral no estabelecimento nos casos de internação de criança ou adolescente (BRASIL, 1990, www.planalto.gov.br).

Desta forma, pessoas acometidas de doenças graves estão expostas a

inúmeras situações desagradáveis e procedimentos dolorosos, que os tornam inseguros e angustiados, especialmente às crianças e aos idosos. Na medida em que a enfermidade de algum destes, por exemplo, se torna mais eficaz na presença e com os cuidados de um familiar, a viabilidade jurídica na criação do benefício também encontra respaldo no Estatuto da Criança e do Adolescente em seu art. 4º e no Estatuto do Idoso em seu art. 3º, que preveem a absoluta prioridade na efetivação dos direitos destes, considerados vulneráveis, sendo dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público, assegurar, dentre eles, o direito à vida e à saúde (COSTA; NUNES, 2016).

De fato, o objetivo final na busca da justiça social é a ampliação do rol dos benefícios assegurados pela Previdência Social, mediante a concretização e inclusão do Auxílio-Doença Parental, a fim de amparar as famílias e evitar que estas além do sofrimento e gastos financeiros para o tratamento da doença, também sofram a possível saída de um dos membros do mercado de trabalho e a consequente diminuição de renda. Contudo, até que esta ampliação efetivamente ocorra, os magistrados possuem a fundamentação legal e jurídica para conceder o benefício, ainda que ausente a previsão legal específica do benefício, pois evidenciado o risco social envolvido e a análise do caso concreto, o fundamento legal para conceder o benefício encontra-se na Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro – LINDB ao autorizar que o juiz decida de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais do direito, de forma a atender aos fins sociais e o bem comum (COSTA; NUNES, 2016).

Ademais, havendo concessão de licença semelhante aos servidores públicos no RPPS, e a expressa determinação do já mencionado art. 1º da Lei 8.213/91, que prevê a proteção dos encargos familiares, não há fundamento para a discrepância entre os regimes básicos, tão pouco o desamparo social (COSTA; NUNES, 2016).

Neste sentido, a escassa doutrina e a mínima provocação que o Poder Judiciário possui para decidir sobre o assunto, contribuem para que ainda não haja consideráveis decisões e consequentes jurisprudências a respeito. Ainda assim, há precedente sobre a matéria, conforme se observa na decisão da turma Recursal de Santa Catarina sob o n.º 2006.72090007861, transitada em julgado em 09/11/2006, que confirmou, de forma unânime, a concessão do benefício de Auxílio-Doença à mãe que, apesar de fisicamente não possuir qualquer limitação para o trabalho, encontrava-se impossibilitada de trabalhar do ponto de vista psicológico em razão da

doença sem possível cura da filha de pouco mais de um ano de idade na época, conforme trecho da decisão abaixo:

[...] Pelo que se extrai dos documentos juntados com a inicial e da análise da perícia judicial realizada, a enfermidade que acomete a filha da postulante bem como a expectativa de sobrevida é o limite de 1 ano de idade, em razão de complicações pulmonares, sendo que no caso a criança já conta 1 ano e 3 meses de vida, criando para a autora um quadro tal em que, ao mesmo tempo em que acredita na possibilidade de recuperação da filha, também tem conhecimento de que não existe possibilidade médica de cura e o pior, que a cada dia passa mais próximo esta de uma notícia desalentadora. Evidente assim que, apesar de fisicamente a postulante não ter qualquer limitação para o trabalho, sob o ponto de vista psicológico, conforme destacado pela perícia judicial, não vislumbra qualquer possibilidade de que a autora possa desenvolver atividade profissional. No caso, não se pode desconsiderar o fato de que a criança necessita de um acompanhamento individualizado que é feito pela mãe já que a UTI tem apenas atendimento coletivo, conforme consta da perícia. Já a contratação de uma enfermeira para atendimento individualizado até poderia suprir a necessidade médica da criança, mas sem o contato afetivo mãe-filha que, nos termos da perícia médica, gera à criança “maior possibilidade de sobrevida, segurança e conforto familiar”. Dessa forma, tanto pelo lado psicológico da mãe, que não conseguiria qualquer rendimento satisfatório indo trabalhar e deixando a vida de sua filha esvair-se no hospital, quanto pelo lado da criança, que tem maior expectativa de vida ao receber o atendimento materno, verifica-se que não existe a mínima capacidade laboral por parte da requerente [...]. Em sendo assim, a conclusão desse juízo é que existe direito à concessão do benefício auxílio-doença, a ser mantido enquanto persistir o quadro fático noticiado nos autos [...] (GOUVEIA, 2012, citado por COSTA; NUNES, 2016, p. 15).

Após análise de um precedente de caso típico de Auxílio-Doença Parental e destacadas as fundamentações legais suficientes para conceder o benefício ao segurado do RGPS, não há razão para não se ampliar a proteção e conceder o benefício a quem dele fizer jus. Para corroborar essa ideia, analisar-se-á a seguir a viabilidade econômica da ampliação da cobertura da proteção social mediante a criação do benefício do Auxílio-Doença Parental.

4.5 Viabilidade econômica

No Projeto de Lei nº 1.876 que objetiva a inclusão do Auxílio-Doença Parental no rol dos benefícios previdenciários garantidos aos segurados do RGPS, a relatora deixa claro que, no seu entendimento, não se trata da extensão ou criação de novo benefício e, sim, a interpretação da lei. Ocorre que, conforme já demonstrado no decorrer deste trabalho, pelo princípio constitucional, a preexistência da fonte de custeio deve ser indicada, tanto na criação de novo benefício ou serviço da

Seguridade Social, quanto na extensão ou majoração de qualquer destes.

Quanto à indicação da fonte de custeio, a Constituição Federal não faz menção à necessidade de criar uma nova fonte, apenas determina a indicação dos recursos que irão custear novo benefício ou serviço da Seguridade Social. Da mesma forma, não há determinação legal de lugar específico de onde devam sair esses recursos, sendo necessário, portanto, apenas a demonstração total deste.

A análise do segundo capítulo acerca do orçamento da Seguridade Social permitiu verificar a possibilidade do próprio sistema custear o benefício apresentado por este trabalho, dado o orçamento superavitário da Seguridade Social. Os dados demonstrados no decorrer do segundo capítulo demonstram essa realidade. Em 2015, ano em que o país estava enfrentando as consequências da crise econômica, o superávit ainda assim aconteceu e foi de em média R\$ 11,2 bilhões. Nos anos anteriores, os superávits foram ainda maiores: R\$ 82.836 bilhões, R\$ 76.446 bilhões e R\$ 55.737 bilhões, nos anos de 2012, 2013 e 2014, respectivamente (ANFIP, 2016).

Deste modo, não há qualquer restrição em termos orçamentários; pelo contrário, há recursos na Seguridade Social (ANFIP, 2016). E, havendo recursos, não há que se falar em crise da Seguridade Social e tão pouco insustentabilidade da previdência. Por esta razão, a não aplicação dos recursos superavitários em benefícios e serviços próprios na área da saúde, assistência ou previdência é uma afronta direta e gravíssima à Constituição Federal, especialmente aos direitos fundamentais e sociais que esta expressamente propõe.

O orçamento superavitário e a existência de riscos sociais evidentes possibilitam a criação do Auxílio-Doença Parental, sendo este considerado um novo benefício ou a extensão de outro, utilizando como fonte de custeio os recursos superavitários do próprio sistema da Seguridade Social, sem que haja a necessidade de criar ou majorar tributos para que este seja concedido aos segurados do RGPS.

Deste modo, considerando a existência do risco social pela falta de regulamentação do benefício; a possibilidade orçamentária do próprio sistema da Seguridade Social em custeá-lo; e, a determinação expressa da Constituição Federal para que os recursos do sistema da Seguridade Social sejam utilizados em benefícios e serviços em favor desta, há fundamentação e motivos suficientes que possibilitam a criação do Auxílio-Doença Parental.

Havendo condição superavitária no orçamento, portanto, nada mais justo e coerente do que utilizar em favor da população e do bem-estar social o próprio orçamento superavitário da Seguridade Social, cuja determinação constitucional é, justamente, que os recursos sejam utilizados em benefícios e serviços em favor desta. Não se estaria criando uma nova fonte de custeio propriamente dita, tendo em vista que o excesso superavitário no orçamento da Seguridade Social permite o custeio de novo benefício na Previdência Social, restando preenchido o requisito da preexistência do custeio para a criação do benefício do Auxílio-doença Parental.

Diante disso, conclui-se frente ao estudo realizado que: a) se a lei do RGPS e do RPPS possuem o mesmo objetivo, a primeira opção para se utilizar, em não havendo lei para o outro caso, é a analogia; b) em se tratando de matéria com grande relevância social, o cidadão não pode esperar a lei: cabe ao Poder Judiciário aplicar e conceder esta proteção social, frente à questão social e à dignidade, ambas muito superiores do que qualquer questão orçamentária, inclusive; c) o legislador não pode ser omissos, ainda mais em matéria cujo risco social é evidente; d) havendo omissão por parte do legislador, não pode o cidadão, neste caso, contribuinte, sair prejudicado.

Nesse sentido, ainda que não houvesse condição superavitária no sistema, a concessão e a criação deste novo benefício previdenciário, é muito mais relevante para o estado do que a questão orçamentária, dado o evidente risco social existente com o desamparo estatal.

Deste modo, a ampliação da proteção social mediante a regulamentação deste novo benefício previdenciário, além de aumentar a cobertura social e previdenciária a ponto de atingir positivamente milhares de famílias brasileiras, traduz nada mais, do que a intenção do constituinte originário, uma vez que a Constituição Federal determina, expressamente, que os recursos arrecadados para a Seguridade Social sejam utilizados em benefícios e serviços desta, a fim de promover a justiça e o bem-estar social.

5 CONCLUSÃO

Concluir pela possibilidade de criação de um novo benefício previdenciário e sua possível regulamentação e inserção no rol dos benefícios garantidos pela Previdência Social não é fácil no contexto atual de iminente reforma do sistema e na luta incansável de redução de direitos sociais por parte do Governo Federal.

Contudo, como acadêmicos de Direito, e antes de tudo, como cidadãos brasileiros, este é o momento de buscar a verdade sobre os fatos e lutar pela justiça social proposta pelo constituinte originário, de forma que a defesa da criação de um benefício previdenciário, dado a apresentação dos riscos sociais existentes pela sua falta de regulamentação legal, não se encontra em desacordo com o constitucionalmente estabelecido, pelo contrário, é justamente o que a Constituição Federal propõe. Na verdade, em desacordo com o atual contexto do país está a proposta de redução drástica de direitos sociais baseadas em argumentos que não condizem com a realidade fidedigna do sistema; grave, a ponto de (tentar) induzir a população em erro acerca do suposto deficit e da “necessidade” de redução dos benefícios garantidos aos contribuintes da Previdência Social.

Para tanto, o objetivo central da presente pesquisa fundou-se na análise acerca da necessidade da ampliação da proteção social aos beneficiários do RGPS, da mesma forma que se buscou demonstrar a possibilidade orçamentária do custeio do Auxílio-Doença Parental no contexto atual da Previdência Social brasileira.

Para compreender a sistemática desenvolvida pelo presente trabalho, retoma-se ao questionamento inicial que permitiu a realização das conclusões a seguir destacadas: Diante do contexto social atual e do embate “redução de direitos *versus* ampliação urgente da proteção social, mediante a criação de novos benefícios sociais”, quais as consequências que a criação do Auxílio-Doença Parental traz à sociedade brasileira e como esta se dá frente ao contexto da suposta crise atual na Previdência Social brasileira?

Diante da problemática vista acima, o presente trabalho propôs, inicialmente, descrever o funcionamento da Seguridade Social, sendo este norteado pelos princípios constitucionais que instituem a essência do sistema, formando a base sólida de Seguridade Social atualmente instituída. Para tanto, no decorrer do primeiro capítulo permitiu-se concluir que as três áreas de atuação da seguridade: Saúde, Assistência e Previdência atuam conjuntamente, ainda que autônomas entre

si, e juntas representam as peças imprescindíveis para concretizar a redução das desigualdades sociais, intimamente ligadas ao ideal de bem-estar e justiça social, permitindo destacar, portanto, o objetivo central do sistema: redução dos riscos sociais quando a existência destes resta demonstrada.

Diante de tal conjuntura, a presente pesquisa permitiu elucidar que a Constituição Federal de 1988, expressamente, impõe às contribuições a necessidade de possuir uma finalidade determinada, na medida em que toda a arrecadação à Seguridade Social deve ser utilizada na finalidade de proporcionar a proteção social aos brasileiros. Uma vez verificada tal determinação, conclui-se que se há recursos suficientes no orçamento da Seguridade Social, o sistema é obrigado a verter suas contribuições em favor de benefícios e serviços sociais, sejam eles previdenciários, assistenciais ou da saúde.

Para tanto, o segundo capítulo se ateve, justamente, a investigar o orçamento da Seguridade Social a fim de verificar a afirmativa destacada no parágrafo acima. Nesse sentido, tem-se que o financiamento do sistema decorre tanto do poder público quanto da sociedade, de forma direta e indireta. A partir da demonstração individual dos percentuais vertidos a título de contribuição social pelas empresas, pelos segurados empregados, empregados domésticos, contribuintes individuais e facultativos, e das demais contribuições cujo desconhecimento por grande parte da população é evidente, dentre elas as vertidas pela comercialização da produção rural, das associações desportivas, da importação de bens e serviços e da receita de concursos de prognósticos, restou claro o sistema sólido que o constituinte originário idealizou e, cujo funcionamento de acordo com o estabelecido na Carta Magna permite a concretização de outros diversos princípios instituídos, dentre eles o consagrado princípio da dignidade da pessoa humana, não restando alternativa à população senão a cobrança do funcionamento correto do sistema, que prioriza a ampliação dos direitos sociais, além da busca pela igualdade e justiça social e não o inverso proposto pelo atual Governo.

No mesmo contexto, as pesquisas e os estudos realizados pelos próprios auditores da receita federal permitiram verificar que aplicando as regras, constitucionalmente, determinadas ao sistema orçamentário próprio da Seguridade Social, nos últimos anos, a receita deste manteve-se sempre maior que as despesas, restando evidente a impossibilidade do orçamento estar com caráter deficitário, conforme pretende fazer crer o governo nas suas incansáveis alegações

acerca do assunto.

A partir disso, há muito a ser feito antes de propor a redução extrema de direitos sociais. Antes de qualquer proposta nesse sentido, há de ser revisto as desvinculações que a União tem direito, criadas em 1994 com caráter emergencial para amenizar os efeitos da economia e que até hoje permanece, com percentuais de desvio maiores ainda desde o ajuste realizado no ano de 2015, destacadas no segundo capítulo deste trabalho, sem que para isso haja qualquer fundamento (ainda mais no contexto atual em que insistem fazer uso de alegações acerca da situação “deficitária” da Seguridade).

O segundo capítulo permitiu elucidar ainda, o funcionamento da Seguridade Social como um sistema próprio, sólido e constitucionalmente determinado, não havendo qualquer orçamento da previdência social em apartado, conforme tenta (pretende) fazer crer o Governo Federal. Não há que se falar em deficit previdenciário, quando, na verdade, as contribuições sociais são vertidas em favor do sistema de seguridade, havendo a necessária distribuição dos recursos para os serviços e benefícios sociais da saúde, da assistência, e da previdência.

Observados estes conceitos introdutórios e demonstrado o funcionamento e a realidade orçamentária da Seguridade Social nos últimos anos, o último capítulo se ateve a defender a criação do benefício previdenciário proposto pelo presente trabalho, o chamado Auxílio-doença Parental, cuja criação está aguardando a decisão do Projeto de Lei nº 287, para que este seja instituído no rol dos benefícios atualmente assegurados aos segurados do Regime Geral da Previdência Social. Para tanto, referido capítulo analisou, inicialmente, o conceito do benefício e o objetivo deste como proteção primordial à família brasileira, uma vez que o Auxílio-Doença Parental tem em sua essência o amparo financeiro ao beneficiário que se encontra sem condições para o labor em decorrência da doença grave de um dos membros da família.

A elaboração deste trabalho permitiu observar que além de desamparado pelo sistema previdenciário, o segurado, temporariamente, incapaz de exercer sua atividade laborativa em razão de membro familiar gravemente enfermo, também se encontra desamparado pelo sistema trabalhista, uma vez que não há qualquer previsão na CLT que garanta ao trabalhador o afastamento prolongado do labor pelas razões demonstradas, tão pouco abono às faltas no serviço decorrentes do mesmo fundamento. Não bastasse a falta de proteção durante o vínculo contratual

de trabalho, o empregado deverá contar com a “boa vontade” do empregador ou poderá sofrer a rescisão de contrato por justa causa, motivadas pelas faltas recorrentes, ainda que por motivos justificáveis socialmente, porém não legalmente.

Deste modo, o empregado encontra-se duplamente desamparado, isto porque há o nítido desamparo tanto pela esfera previdenciária quanto trabalhista, o que evidencia o risco social existente a estes segurados regidos pela CLT. Em contrapartida, ainda que o ideal seja o amparo da legislação trabalhista e previdenciária – pois nem todos os contribuintes do RGPS são beneficiários pela CLT – na falta de um, no mínimo, o Estado deveria garantir o amparo do outro ao brasileiro contribuinte e trabalhador.

De fato, o país está vivendo o momento inverso ao ora pretendido, em razão da pretensão de redução de direitos, mediante às iminentes reformas nos sistemas previdenciário e trabalhista proposta pelo Governo Federal que, se concretizadas, além de significar um drástico retrocesso social, afetará, negativamente, milhões de brasileiros, motivo pelo qual é dever da coletividade lutar para que isso não aconteça da forma como se pretende.

No momento em que se evidencia o risco social do segurado que se demite ou perde seu emprego e, conseqüentemente, sua renda, para cuidar de um familiar enfermo, toda a sociedade perde e caminha no sentido contrário aos preceitos básicos da atual Constituição Federal.

É por esta razão que o presente trabalho defende a ampliação da proteção social brasileira, mediante a criação do Auxílio-doença Parental. Para tanto, após destacar o conceito geral do benefício e os riscos sociais envolvidos pela falta de regulamentação deste, o terceiro capítulo buscou evidenciar alguns dos benefícios que a criação deste novo auxílio trará à população brasileira. Um deles, sem dúvida é a proteção na esfera trabalhista, tendo em vista que uma vez concedido, o trabalhador é considerado licenciado até que o benefício seja cessado, da mesma forma como ocorre com o já existente Auxílio-Doença. Ademais, as vantagens de cunho psicológico e afetivo são muitas em se tratando de doenças graves. Isto porque, conforme demonstrado no terceiro capítulo, pesquisas confirmam que a presença de um ente próximo da família, além de atenuar a dor do paciente, contribui no tratamento, facilitando, em alguns casos, à cura ou melhora do quadro.

Outrossim, a criação do benefício estaria pondo em prática a proteção absoluta garantida às crianças e aos idosos, visto que além de serem considerados as

gerações mais vulneráveis, estão enfrentando uma situação de doença, sendo a presença de um ente próximo e querido imprescindível.

Por fim, respondendo a problemática instalada, acredita-se que sim há a possibilidade jurídica para a concessão do benefício ora defendido, tendo em vista que embora não esteja atualmente regulamentado, há formas para que este seja concedido, bastando, para tanto, a provocação ao sistema judiciário, que tem as ferramentas necessárias para conceder o benefício do Auxílio-Doença parental, utilizando-se de fundamentos baseados nos preceitos básicos assegurados constitucionalmente aos cidadãos e por analogia, pela semelhança da licença garantida ao servidor público, vez que em termos de capacidade orçamentária, a Seguridade Social possui recursos para a manutenção deste benefício previdenciário, razão pela qual verificado, no caso concreto, o preenchimento dos requisitos do benefício, é dever do Estado garantir a proteção social que o contribuinte faz jus.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS AUDITORES-FISCAIS DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL. *Análise da Seguridade Social 2015*. Brasília: ANFIP, 2016.

BALERA, Wagner. *Noções Preliminares de Direito Previdenciário*. São Paulo: Quatier Latin, 2004.

BITTENCOURT, Kelly Francine da Costa. *O futuro da previdência social no Brasil frente às privatizações na América Latina*. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/932>> Acesso em: 19 out. 2017.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 11 mar. 2017.

_____. Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015. Altera os arts. 165, 166 e 198 da Constituição Federal, para tornar obrigatória a execução da programação orçamentária que especifica. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 17 mar. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc86.htm>. Acesso em: 15 mar. 2017.

_____. Decreto n. 3.048, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 06 maio 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>. Acesso em: 11 mar. 2017.

_____. Decreto n. 7.003, de 09 de novembro de 2009. Regulamenta a licença para tratamento de saúde, de que tratam os arts. 202 a 205 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 10 nov. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7003.htm>. Acesso em: 28 jul. 2017.

_____. Lei Complementar n. 123, de 14 de dezembro de 2006. Institui o Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; altera dispositivos das Leis nº 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, da Lei nº 10.189, de 14 de fevereiro de 2001, da Lei Complementar nº 63, de 11 de janeiro de 1990; e revoga as Leis nº 9.317, de 5 de dezembro de 1996, e 9.841, de 5 de outubro de 1999. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 15 dez. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp123.htm>. Acesso em: 16 jul. 2017.

_____. Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras

providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 jan. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm>. Acesso em: 15 mar. 2017.

_____. Lei n. 5.452, de 01 de maio 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 09 ago. 1943. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm>. Acesso em: 23 jul. 2017.

_____. Lei n. 8.069, de 13 de julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 23 jul. 2017.

_____. Lei n. 8.112, de 11 de dezembro 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 10 abr. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8112cons.htm>. Acesso em: 16 set. 2017.

_____. Lei n. 8.212, de 24 de julho 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212cons.htm>. Acesso em: 16 jul. 2017.

_____. Lei n. 8.213, de 24 de julho 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em: 12 mar. 2017.

_____. Lei n. 8.742, de 07 de dezembro 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 07 dez. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 12 mar. 2017.

_____. Lei n. 10.833, de 29 de dezembro 2003. Altera a Legislação Tributária Federal e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 30 dez. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.833.htm>. Acesso em: 16 jul. 2017.

_____. Lei n. 11.727, de 23 de junho 2008. Dispõe sobre medidas tributárias destinadas a estimular os investimentos e a modernização do setor de turismo, a reforçar o sistema de proteção tarifária brasileiro, a estabelecer a incidência de forma concentrada da Contribuição para o PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins na produção e comercialização de álcool; altera as Leis n^{os} 10.865, de 30 de abril de 2004, 11.488, de 15 de junho de 2007, 9.718, de 27 de novembro de 1998, 11.196, de 21 de novembro de 2005, 10.637, de 30 de dezembro de 2002, 10.833, de 29 de dezembro de 2003, 7.689, de 15 de dezembro de 1988, 7.070, de 20 de dezembro de 1982, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.430, de 27 de dezembro de 1996, 9.249, de 26 de dezembro

de 1995, 11.051, de 29 de dezembro de 2004, 9.393, de 19 de dezembro de 1996, 8.213, de 24 de julho de 1991, 7.856, de 24 de outubro de 1989, e a Medida Provisória nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 jun. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11727.htm>. Acesso em: 16 jul. 2017.

_____. Lei n. 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 06 jul. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 12 jun. 2017.

_____. Portaria n. 8, de 13 de janeiro 2017. Dispõe sobre o reajuste dos benefícios pagos pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e dos demais valores constantes do Regulamento da Previdência Social - RPS. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 jan. 2017. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=12&data=16/01/2017>>. Acesso em: 05 nov. 2017.

_____. Proposta de Emenda à Constituição n. 287. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2119881>>. Acesso em: 20 jul. 2017.

_____. Projeto de Lei n. 711. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=996839>>. Acesso em: 23 jul. 2017.

_____. Projeto de Lei n. 1876. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1306679>>. Acesso em: 23 jul. 2017.

_____. RE 146733. Rel. Ministro. Moreira Alves. Tribunal Pleno, julgado em 29/06/1992. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=210152>>. Acesso em: 16 jul. 2017.

_____. RE 580963. Rel. Ministro Gilmar Mendes. Tribunal Pleno, julgado em 18/04/2013. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?incidente=2602629>>. Acesso em: 04 mar. 2017.

_____. RE 661256. Rel. Ministro Roberto Barroso. Tribunal Pleno, julgado em 27/10/2016. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?incidente=4157562>>. Acesso em: 16 jul. 2017.

_____. RE 855178. Rel. Ministro Luiz Fux. Tribunal Pleno, julgado em 05/03/2015. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?incidente=4678356>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

_____. RO 01939-2010-892-09-00-6. Rel. Ubirajara Carlos Mendes. Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região, julgado em 16/08/2011. Disponível em: <http://www.trt9.jus.br/internet_base/processoman.do?evento=Editar&chPlc=AAAXsSABMAAlsxGAAP>. Acesso em: 23 jul. 2017.

_____. Superior Tribunal de Justiça. Súmula 336. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/SCON/sumanot/toc.jsp?materia=%27DIREITO%20PREVIDENCI%C1RIO%27.mat.#TIT17TEMA0>>. Acesso em: 12 jun. 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. Ação Civil Pública n. 2000.71.00.009347-0. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília, DF, 10 fev. 2003. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=60059>>. Acesso em: 03 abr. 2017.

CASTRO, C.A.P.; LAZZARI, J.B. *Manual de Direito Previdenciário*. 14. ed. Florianópolis: Conceito, 2012.

COSTA, M.M.M. da; NUNES, J.B.A. Auxílio doença parental: Viabilidade e necessidade de sua criação com o fito de garantir a dignidade da pessoa humana, o bem estar e justiça social. In: XIII SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE DEMAN DAS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 2016, Santa Cruz do Sul. *Anais...* Santa Cruz do Sul. Disponível em: <<http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/15852/3749>>. Acesso em: 10 out. 2017.

FUNDAÇÃO ANFIP. Previdência pode ser engodo para passar reforma trabalhista. Disponível em: <<http://afundacaoanfip.org.br/site/2017/03/previdencia-pode-ser-engodo-para-passar-reforma-trabalhista/>>. Acesso em: 05 nov. 2017.

GENTIL, Denise Lobato. *A Falsa Crise do Sistema de Seguridade Social no Brasil: uma análise financeira do período 1990 – 2005*. 2006. 357 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação – Doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

HORVATH JÚNIOR, M.; QUEIROZ, V. M. C. A necessidade da visão protetiva na reforma previdenciária. In: BERWANGER, J.L. W; SERAU JR., M. A.; FOLMANN, M. (Coord.). *Previdência Social?*. Porto Alegre: Magister, 2016. p. 149-163.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Curso de direito previdenciário*. 17. ed. Niteroi: Impetus, 2012.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Informações sobre benefícios. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/beneficios-do-inss/>>. Acesso em: 23 jul. 2017.

MOLINA, R. C. M. et al. Presença da Família nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal: Visão da Equipe Multidisciplinar. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a07>>. Acesso em: 23 jul. 2017.

ROCHA, Daniel Machado da. *O Direito Fundamental à Previdência Social. Na perspectiva dos princípios Constitucionais Diretivos do Sistema Previdenciário Brasileiro*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

RODRIGUES, Leonardo Zicarelli. Reforma da Previdência: Limites e possibilidades. In: BERWANGER, J.L. W; SERAU JR., M. A.; FOLMANN, M. (Coord.). *Previdência*

Social?. Porto Alegre: Magister, 2016. p. 131-148.

ROSO, Juliano. Terceirização e reforma da previdência. UNISC, 04 abr. 2016. Auditório do Memorial da Unisc.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. *Direito previdenciário esquematizado*. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

SENADO FEDERAL. Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado Federal destinada a investigar a contabilidade da previdência social, esclarecendo com precisão as receitas e despesas do sistema, bem como todos os desvios de recursos (CPIPREV): relator. Senador Hélio José. 23 de outubro de 2017. Disponível em: <<http://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?0&codcol=2093>>. Acesso em: 03 nov. 2017.

_____. DRU. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/entenda-o-assunto/dru>>. Acesso em: 16 jul. 2017.

SOUZA, Felipe Broering de. *Auxílio-Doença Parental: Análise do Projeto de Lei do Senado (PLS) n. 286/14*. Disponível em: <https://www.lex.com.br/doutrina_27146278>. Acesso em: 23 jul. 2017.

VIANNA, Cláudia Salles Vilela. *Previdência Social: Custeio e Benefícios*. 2. ed. São Paulo: LTR, 2008.

VIANNA, João Ernesto Aragonés. *Curso de direito previdenciário*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2012.