

Ivan Kertzman

Curso
PRÁTICO de
DIREITO
PREVIDENCIÁRIO

19^a revista
edição ampliada
atualizada

2021

 EDITORA
*Jus*PODIVM
www.editorajuspodivm.com.br

Definição de Seguridade Social

► Art. 194, CF/1988

A seguridade social foi definida no *caput* do art. 194 da Constituição Federal como “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar o direito à saúde, à previdência e à assistência social”.

A definição constitucional enumera as áreas da seguridade social em:

- Saúde;
- Assistência social;
- Previdência social.

O legislador constituinte agregou estas três áreas na seguridade social, devido à inter-relação que pode ser facilmente observada entre elas. Se investirmos na saúde pública, menos pessoas ficam doentes ou o tempo de cura é menor, e, como consequência direta, menos pessoas requerem benefícios previdenciários por incapacidade de trabalho ou o tempo de percepção de tais benefícios é menor. Se investirmos na previdência social, mais pessoas estarão incluídas no sistema, de forma que, ao envelhecerem, terão direito à aposentadoria, não necessitando de assistência social.

A seguridade social está inserida no Título VIII da Constituição Federal, dedicado à ordem social. Por isso, os direitos relativos à previdência, saúde e assistência social são considerados direitos sociais.

O Direito Previdenciário estuda apenas um desses ramos, qual seja, o da previdência social. No decorrer desta obra esgotaremos a análise previdenciária, focando os pontos mais indagados em provas de concursos públicos.

Neste capítulo, entretanto, comentaremos aspectos iniciais relacionados a esses três ramos da seguridade.

Apesar de essa definição ser bastante simples, tem sido alvo de cobrança por todas as bancas organizadoras de concursos públicos. A ESAF, por exemplo, exige a memorização do citado texto do art. 194 da CF/1988. Vejamos exemplos de questões:

Exemplo de questão da ESAF:

(Auditor-Fiscal da Receita Federal Área Tributária e Aduaneira 2005/2006 – ESAF) No âmbito da Seguridade Social, com sede na Constituição Federal/1988 (art. 194), podemos afirmar:

- a) A seguridade social compreende um conjunto de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, visando a assegurar os direitos relativos à saúde, **à vida**, à previdência e à assistência social.
- b) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência, **à vida** e à assistência social.
- c) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- d) A seguridade social compreende um **conjunto de ações** dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- e) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos **Poderes Públicos constituídos** e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e a assistência social.

Resposta: C – Corresponde ao exato texto.

Vejam a questão cobrada no último concurso de Técnico do Seguro Social sobre esse tema:

(Cespe – Técnico do Seguro Social – INSS/2016) A CF define seguridade social como um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Resolução:

A questão repete o texto do art. 194 da Constituição Federal de 1988, como ocorre em diversas questões de concurso público.

Resposta: Certa

Atenção!

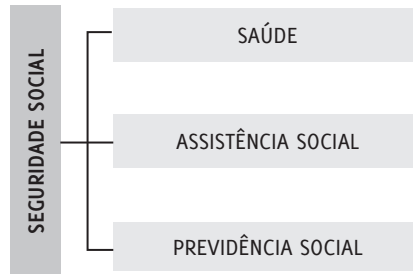
As questões de concurso muitas vezes incluem erroneamente outras áreas sociais, como, por exemplo, a educação no rol da seguridade social. Tais questões devem ser consideradas erradas.

Observem que nem todos os direitos sociais enumerados no art. 6º da Constituição Federal são pertencentes à seguridade social. Vejamos os direitos sociais listados no citado artigo:

*Art. 6º São **direitos sociais** a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a **previdência social**, a proteção*

à maternidade e à infância, a **assistência** aos desamparados, na forma desta Constituição.

Para fixar ainda mais o aprendizado, o gráfico a seguir representa as três áreas da seguridade social:



1.1. SAÚDE

► Arts. 196 a 200, CF/1988

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (art. 196, CRFB/1988).

O acesso à saúde **independe de pagamento** e é **irrestrito**, inclusive para os estrangeiros que não residem no país. Até as pessoas ricas podem utilizar o serviço público de saúde, não sendo necessário efetuar quaisquer contribuições para ter direito a este atendimento.

Exemplo:

Mike, americano, veio passar suas férias no Brasil, chegando à cidade do Rio de Janeiro. Ao desembarcar no aeroporto do Galeão, solicitou um táxi, partindo em direção à Barra da Tijuca, via Linha Amarela. Por azar, foi atingido por uma “bala perdida”. Mike poderá ser atendido na rede pública de saúde, independentemente de pagamento, embora não seja brasileiro nem residente neste país.

Exemplo de questão sobre o tema:

(Técnico do Seguro Social a– INSS 2016 – CESPE) De acordo com o princípio da universalidade da seguridade social, os estrangeiros no Brasil poderão receber atendimento da seguridade social.

Resposta: certa

A saúde é **administrada pelo SUS** – Sistema Único de Saúde, vinculado ao Ministério da Saúde. Este órgão não guarda qualquer relação com o INSS ou com a previdência

social. A confusão é bastante frequente no meio popular já que, no passado, a saúde e a previdência fizeram parte da mesma estrutura, como veremos no próximo capítulo.

O Sistema Único de Saúde é financiado com recursos dos orçamentos da seguridade social elaborados pela União, Estados, Distrito Federal e pelos Municípios, além de outras fontes.

São de **relevância pública as ações e serviços de saúde**, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros e também por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro (art. 198, § 2º, I, da CF/1988)

De acordo com o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

- I – os percentuais mínimos de aplicação de recursos nas ações e serviços públicos de saúde dos impostos dos Estados, Distrito Federal e Municípios;
- II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;
- III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;
- IV – as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

A **assistência à saúde é livre à iniciativa privada** (art. 199, CF/1988). As instituições privadas poderão participar de forma complementar ao sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

É proibida, no entanto, a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, ou seja, estas empresas podem participar do sistema público de saúde, mas não podem receber qualquer espécie de incentivo com recursos públicos.

As empresas ou capitais estrangeiros não podem participar da assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei. O art. 23 da Lei 8.080/1990, alterada pela Lei 13.097, de 19/01/2015 dispõe que é permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos:

- I – doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos;

- II – pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar:
 - a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada; e
 - b) ações e pesquisas de planejamento familiar;
- III – serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social; e
- IV – demais casos previstos em legislação específica.

Na qualidade de ações e serviços de saúde, as atividades de apoio à assistência à saúde são aquelas desenvolvidas pelos laboratórios de genética humana, produção e fornecimento de medicamentos e produtos para saúde, laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica e de diagnóstico por imagem e são livres à participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros (art. 53-A da Lei 8.080/1990).

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede **regionalizada e hierarquizada** e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I – **descentralização**, com direção única em cada esfera de governo;
- II – atendimento integral, com prioridade para as atividades **preventivas**, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III – participação da comunidade.

Atenção!

Apesar de o órgão que administra a saúde ter o nome "Sistema **Único** de Saúde", as ações nessa área são **descentralizadas**. As bancas examinadoras dos concursos públicos costumam elaborar proposições mencionando que o SUS – Sistema Único de Saúde possui ações centralizadas.

Outro ponto abordado em concursos é a priorização das ações de **caráter preventivo da saúde**. Questões tentam confundir o estudante, mencionando que será priorizado o atendimento aos enfermos em detrimento das ações preventivas.

Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições:

- 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.

A lei definirá os critérios de transferência de recursos para o sistema único de saúde e ações de assistência social da União para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e dos Estados para os Municípios, observada a respectiva contrapartida de recursos (art. 195, § 10, CF/1988).

A EC 51/2006 incluiu os §§ 4º a 6º do art. 198, dispondo sobre o trabalho dos agentes comunitários de saúde. Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação, delegando a Lei Federal a regulamentação da matéria. Os agentes podem perder o cargo em função do descumprimento dos requisitos definidos na lei (regulamentado pela Lei 11.350/2006).

Por último, a Constituição determina que a lei deverá dispor sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

1.2. ASSISTÊNCIA SOCIAL

► Arts. 203 e 204, CF/1988

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, **independentemente de contribuição** à seguridade social. Aqui, o requisito básico é a **necessidade** do assistido.

A assistência possui os seguintes objetivos:

- I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

Histórico da Seguridade Social

O objetivo deste capítulo é fornecer ao estudante informações sobre a evolução histórica da seguridade social, no Brasil e no mundo, focando para as questões mais recorrentes em concursos públicos.

2.1. HISTÓRICO MUNDIAL

A seguridade social, como regime protetivo, surgiu a partir da luta dos trabalhadores por melhores condições de vida.

As primeiras normas protetivas editadas tiveram caráter eminentemente assistencial. Em 1601, foi editado na Inglaterra o *Poor Relief Act* (Lei dos Pobres), que instituiu auxílios e socorros públicos aos necessitados.

Sob a ótica previdenciária, o primeiro **ordenamento legal foi editado na Alemanha**, por Otto Von Bismarck, em **1883**, com a instituição do seguro-doença. No ano seguinte, foi criada a cobertura compulsória para os acidentes de trabalho. Neste mesmo país, em 1889, foi criado o seguro de invalidez e velhice.

Foi a primeira vez que o Estado ficou responsável pela organização e gestão de um benefício custeado por **contribuições recolhidas compulsoriamente** das empresas. Este sistema de organização previdenciária, conhecido como Sistema Bismarckiano, traz as duas principais características dos sistemas previdenciários modernos: a contributividade e a compulsoriedade, que, como vimos, estrutura a previdência social brasileira. No Sistema Bismarckiano, pela primeira vez o Estado passa a ser responsável pela arrecadação de tributos para o financiamento da previdência social.

Em seguida, outros países da Europa editaram suas primeiras leis de proteção social. A Inglaterra publicou o *Workmen's Compensation Act*, estabelecendo seguro obrigatório contra acidente de trabalho.

A **primeira Constituição** a incluir o tema previdenciário foi a do **México em 1917**, seguida pela Constituição Alemã de Weimar, em 1919.

Atenção!

As **primeiras leis** previdenciárias surgiram na **Alemanha**, entretanto a **primeira Constituição** a tratar do tema foi a **Carta Mexicana**.

- Lei 8.213/1991 – Plano de Benefícios da Seguridade Social – PBSS;
- Lei 8.742/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS

Temos, ainda, o Decreto 3.048/1999, que aprovou o Regulamento da Previdência Social.

2.3. QUADRO RESUMO DA EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Para facilitar o aprendizado, disponibilizamos o seguinte quadro resumo:

Histórico mundial	
Ano	Fato ocorrido
1601	Lei dos Pobres, na Inglaterra , com caráter assistencial.
1883	Criação do auxílio-doença na Alemanha .
1884	Criação da cobertura para acidentes de trabalho na Alemanha .
1889	Criação do seguro de invalidez e velhice na Alemanha .
1917	Constituição Mexicana , considerada a primeira a estruturar uma previdência social.
1919	Constituição Alemã de Weimar.
1935	Social Security Act, criando a previdência dos Estados Unidos .
1942	Plano Beveridge, na Inglaterra , que uniu os três ramos da seguridade: saúde, assistência social e previdência social.
Histórico brasileiro	
Ano	Fato ocorrido
1543	Santa Casa de Santos prestava serviços assistenciais.
1835	Montepio Geral, primeira entidade de previdência privada.
1891	Constituição estabeleceu aposentadoria por invalidez para os servidores públicos.
1919	Seguro obrigatório de acidentes de trabalho.
1923	Lei Eloy Chaves, criando as CAP's das empresas ferroviárias. Marco da previdência brasileira.
Década de 20	Ampliação das CAP's para várias outras empresas.
Década de 30	Fusão das CAP's por empresas em IAP's por categorias profissionais.
1942	Criação da Legião Brasileira da Assistência Social – LBA.

A Seguridade Social na Constituição Federal

3.1. APRESENTAÇÃO

A seguridade social mereceu especial destaque, constando no texto constitucional uma série de dispositivos que regulam o funcionamento e estrutura da proteção social no país. Alguns destes dispositivos já foram mencionados ao tratarmos da definição da seguridade social, no primeiro capítulo desta obra.

Neste capítulo, estudaremos os dispositivos trazidos pela Carta Maior sem perdermos o foco no direcionamento desta obra para concursos públicos.

Dividimos, então, com fins meramente didáticos, o estudo constitucional da seguridade social em duas partes: **princípios constitucionais** e **dispositivos constitucionais**.

Os princípios constitucionais são ideias matrizes orientadoras de todo o conjunto de normas e versam, basicamente, sobre a essência e estrutura da proteção social. São normas programáticas que devem orientar o poder legislativo, quando da elaboração das leis que tratam sobre o regime protetivo, assim como o executivo e o judiciário, na aplicação destas.

Os dispositivos constitucionais são regras que o constituinte achou por bem inserir no texto constitucional para dar forma à seguridade social brasileira.

3.2. PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

Ao estudar os princípios constitucionais da seguridade social, percebe-se que nem todos os princípios são aplicáveis aos seus três ramos: saúde, previdência social e assistência social. Determinados princípios podem melhor se adequar a alguma área específica da seguridade, como demonstraremos ao tratar de cada um deles.

A doutrina tradicionalista classifica a **previdência social** como um direito humano de **2ª geração**, devido à proteção individual que proporciona aos beneficiários, atendendo às condições mínimas de igualdade.

Na evolução dos direitos sociais, ao longo dos anos, novos direitos vão se agregando ao rol das garantias existentes. A doutrina moderna, então, vem classificando os **direitos sociais** na categoria de direitos fundamentais de **3ª geração** ou de **3ª dimensão**,

como hoje se prefere chamar. De fato, o foco dos direitos sociais não está na proteção individual, mas na solidariedade. A previdência, por exemplo, tem como razão de existir a proteção da sociedade, garantida por meio de um sistema solidário, sendo, então, melhor classificada como direito de 3ª geração.

O texto constitucional define os princípios constitucionais como objetivos da seguridade social que devem ser observados pelo Poder Público na organização do sistema.

Obviamente, além dos princípios específicos da seguridade social, previstos no art. 194, parágrafo único, da Constituição Federal, diversos outros princípios gerais são aplicáveis à seguridade social.

O princípio da solidariedade (art. 3º, I, CF/1988), apesar de não ser específico da seguridade, merece destaque por estruturar todo o sistema nacional de seguridade social, por isso será estudado, em seguida, em tópico específico.

A “dignidade da pessoa humana” (art. 1º, III, CF/1988) também é bastante relacionada à seguridade social, principalmente nas decisões de nossos tribunais. De fato, ao analisar um litígio em que o segurado busca um benefício assistencial ou previdenciário mínimo para a sua sobrevivência ou um serviço de saúde que vai lhe dar uma vida digna, o Judiciário deve ponderar este princípio com os demais dispositivos específicos.

Outro princípio geral que deve sempre ser analisado em matérias relacionadas à seguridade social é o “princípio do não retrocesso social”. Veja que o próprio texto constitucional veda a reforma constitucional tendente a abolir os direitos e garantias individuais (art. 60, § 4º, IV, CF/1988). Apesar de polêmico, parte considerável da doutrina entende que tal vedação é extensiva aos direitos sociais, não sendo possível a apreciação de Emendas Constitucionais redutoras dos direitos sociais.

De fato, ao garantir o não retrocesso da dignidade da pessoa humana, sem dúvida, a Constituição eleva ao “status” de cláusula pétrea também os direitos sociais garantidores do bem-estar individual.

Em matéria previdenciária, no entanto, entendemos que é possível a reforma que venha a alterar a regra de um benefício, sem que represente, necessariamente, retrocesso social, mas ajuste dos riscos sociais ao tempo presente. Explico: se uma emenda constitucional pretende fixar a idade mínima para a aposentadoria em 62 anos, ela não ferirá o princípio do não retrocesso, se ficar demonstrado que, ao longo dos anos, houve um envelhecimento da população que alterou o risco social da idade avançada.

3.2.1. Solidariedade

► Art. 3º, I, CF/1988

O princípio da **solidariedade** é o **pilar de sustentação do regime previdenciário**. Não é possível a compreensão do sistema sem que o conceito de solidariedade esteja consolidado. Observe-se, contudo, que este princípio não é específico da seguridade

social, não estando esculpido do parágrafo único do art. 194 da Constituição, no qual estão todos os outros princípios aqui estudados. Trata-se de objetivo fundamental da República Federativa do Brasil (art. 3º, I, CF/1988).

Pode-se defini-lo como **o espírito que deve orientar a seguridade social** de forma que não haja, necessariamente, paridade entre contribuições e contraprestações securitárias. Por meio dele, tem-se em vista não a proteção de indivíduos isolados, mas de toda a coletividade.

Esse princípio pode ser analisado sob a ótica horizontal ou vertical. Horizontalmente, representa a redistribuição de renda entre as populações (pacto intra-geracional) e verticalmente significa que uma geração deve trabalhar para pagar os benefícios das gerações passadas (pacto intergeracional). Este sistema somente é possível nos regimes previdenciários de repartição simples.

A **solidariedade** do sistema previdenciário obriga **contribuintes a verterem parte de seu patrimônio para o sustento do regime protetivo, mesmo que nunca tenham a oportunidade de usufruir dos benefícios e serviços oferecidos**. É o que ocorre com o aposentado do RGPS que retorna ao trabalho, contribuindo da mesma forma que qualquer segurado, sem ter, entretanto, direito aos mesmos benefícios.

O Supremo Tribunal Federal (STF), inclusive, reafirmou seu entendimento sobre a constitucionalidade da contribuição previdenciária devida por aposentado pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS) que permaneça em atividade ou retorne a ela. O tema foi objeto do Recurso Extraordinário com Agravo (ARE) 1224327, que teve repercussão geral reconhecida e julgamento de mérito no Plenário Virtual.

A solidariedade justifica também a situação do segurado que recolheu durante 25 anos suas contribuições previdenciárias, tendo falecido sem deixar dependente e sem jamais ter se beneficiado de qualquer das prestações disponibilizadas.

Por outro lado, este princípio atende também ao segurado que, incapacitado permanentemente para o trabalho no segundo mês de atividade, aos 18 anos de idade, tem direito a benefício pecuniário até o final da sua vida, desde que a incapacidade perdure.

Percebe-se que a solidariedade é mais aplicável à previdência social, pois é o único dos ramos da seguridade que é essencialmente contributivo.

3.2.2. Universalidade da cobertura e do atendimento

► Art. 194, parágrafo único, I, CF/1988

O princípio da **universalidade do atendimento** prega que todos devem estar cobertos pela proteção social. A saúde e a assistência social estão disponíveis a todos que necessitem dos seus serviços. A previdência é regime contributivo de filiação obrigatória para os que exercem atividade remunerada lícita.

A **universalidade do atendimento é a universalidade subjetiva**, já que se refere ao sujeito da relação jurídica previdenciária, seja ele o segurado ou o seu dependente.

Para atender ao princípio constitucional da universalidade do atendimento a legislação previdenciária facultou a filiação mesmo àqueles que não exercem atividade remunerada abrangida pelo sistema. Foi então criada a categoria de segurado facultativo, que pode filiar-se ao sistema se assim desejar.

Por outro lado, **universalidade da cobertura** significa que a proteção da seguridade deve abranger todos os riscos sociais. Os benefícios, então, devem ser instituídos com este objetivo. **Esta universalidade é a objetiva**, pois se refere ao objeto da relação jurídica previdenciária que é a prestação de benefícios e serviços.

Em prova de concurso para o cargo de Advogado do NCADE, elaborada pela Fundação Carlos Chagas em 2011, foi questionado sobre a abrangência da universalidade da cobertura. Vejamos:

Exemplo de questão sobre o tema:

(Advogado do NCADE2011 – Fundação Carlos Chagas) O princípio da universalidade da cobertura prevê

- a) que os benefícios são concedidos a quem deles efetivamente necessite, razão pela qual a Seguridade Social deve apontar os requisitos para a concessão dos benefícios e serviços.
- b) que a proteção social deve alcançar todos os eventos cuja reparação seja premente, a fim de manter a subsistência de quem dela necessite.
- c) que o benefício legalmente concedido pela Previdência Social não pode ter o seu valor nominal reduzido.
- d) a participação equitativa de trabalhadores, empregadores e Poder Público no custeio da seguridade social.
- e) que não há um único benefício ou serviço, mas vários, que serão concedidos e mantidos de forma seletiva, conforme a necessidade da pessoa.

Resposta: A única proposição que trata da essência da universalidade da cobertura é a letra B. As demais tratam dos outros princípios constitucionais que serão estudados na sequência.

Saliente-se que muitas ações judiciais no âmbito da saúde são ajuizadas com fundamento no princípio da universalidade da cobertura, tendo em vista que, se todos os riscos sociais devem ser cobertos pela seguridade, o SUS não pode deixar de prestar um atendimento sob o argumento de falta de recursos. Obviamente, essa lógica pode ser perfeitamente ponderada com o princípio da reserva do possível e da seletividade, como veremos logo à frente.

Esse princípio é perfeitamente aplicável a todos os ramos da seguridade social.

Em relação a gratuidade do serviço público de saúde, por unanimidade, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) considerou inconstitucional a possibilidade de um paciente do Sistema Único de Saúde (SUS) pagar para ter acomodações superiores ou ser atendido por médico de sua preferência, a chamada diferença de classes. Os ministros negaram provimento ao Recurso Extraordinário (RE) 581488, sob a fundamentação de que esse tipo de pagamento contraria o art. 196 da Constituição Federal, que garante a todos os cidadãos acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

O RE 581488 tem repercussão geral e a decisão vale para todos os processos semelhantes sobrestados em outras instâncias. A tese firmada foi a de que: “É constitucional a regra que veda, no âmbito do SUS, a internação em acomodações superiores, bem como o atendimento diferenciado por médico do próprio SUS ou por médico conveniado, mediante o pagamento da diferença dos valores correspondentes”.

3.2.3. Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços entre as populações urbanas e rurais

► Art. 194, parágrafo único, II, CF/1988

A Constituição Federal de 1988 igualou os direitos das populações urbanas e rurais.

No passado, a população rural obtinha benefícios de valor inferior ao salário mínimo, pois contribuía sobre bases ínfimas. A partir da nova Carta, os benefícios recebidos pelos rurais foram elevados ao patamar do salário mínimo, mesmo que inferiores a este valor. Isso fez com que a previdência social passasse a custear benefícios aos segurados que não contribuíram suficientemente para deles fazer jus.

Acreditamos ser justa a correlação do benefício à dimensão do salário mínimo, porém, os gastos com o acréscimo no valor dos benefícios dos rurais não deveriam ser incluídos no orçamento securitário dentro das contas da Previdência Social, tendo em vista que foi uma ação político-assistencial. A previdência utiliza uma lógica financeira baseada em cálculos atuariais, que não pode ser quebrada por decisões políticas.

Saliente-se que a própria Constituição Federal traz algumas diferenças em relação aos benefícios e serviços previdenciários das populações urbanas e rurais, sempre com o objetivo de adequar a prestação às características de cada atividade.

Assim, a própria Carta Magna prevê que os trabalhadores rurais podem aposentar-se com redução nas idades. Dessa forma, enquanto o trabalhador urbano se aposenta com 65 anos, se homem, e 62 anos, se mulher, os rurais aposentam-se com 60 anos, se homem, e 55 anos, se mulher. Por outro lado, os benefícios do segurado especial – espécie de trabalhador rural, como veremos em capítulo próprio – são limitados a um salário mínimo e independem de comprovação de contribuição.

Ressalte-se, todavia, que **qualquer diferenciação** entre os benefícios e serviços dos **trabalhadores urbanos e rurais** deve estar prevista no corpo do **texto constitucional**, sob pena de poder ser declarada inconstitucional, por afronta ao princípio ora em estudo.

3.2.4. Seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços

► **Art. 194, parágrafo único, III, CF/1988**

Seletividade na prestação dos benefícios e serviços implica que tais prestações sejam **fornecidas apenas a quem realmente necessitar**, desde que se enquadre nas situações que a lei definir. Somente poderão usufruir do auxílio por incapacidade temporária, por exemplo, os segurados que se encontrarem em situação de incapacidade temporária para o trabalho. Dessa forma, o que realmente este princípio seleciona são os riscos sociais carecedores de proteção. Uma vez selecionado o risco, todas as pessoas que incorrerem na hipótese escolhida farão jus à proteção social.

Em outra análise, a seletividade serve de **contrapeso ao princípio da universalidade da cobertura**, pois, se de um lado a previdência precisa cobrir todos os riscos sociais existentes, por outro os recursos não são ilimitados, impondo à administração pública a seleção dos benefícios e serviços a serem prestados, com base na relevância dos riscos sociais. É o chamado princípio da reserva do possível.

Esse choque entre os princípios da universalidade da cobertura e da seletividade na prestação dos benefícios e serviços fica bastante marcado nas ações de judicialização da saúde, em que se demanda medicamentos ou procedimentos com base no princípio da universalidade da cobertura. A defesa dos entes federativos sempre se suporta do princípio da seletividade para justificar a falta de concessão de determinado procedimento.

O Judiciário deve resolver esse conflito, ponderando, no caso concreto, qual dos princípios deve ser aplicado. Entendemos que, nos casos em que o procedimento requerido seja essencial e não tiver outro tipo de tratamento menos custoso para o Estado, deve ser garantido que o procedimento ou medicamento seja custeado pelo Poder Público, desde que comprovada a eficácia para o combate à doença ou para melhoria da qualidade de vida do paciente.

O STF já decidiu que, nos casos de ações judiciais que pleiteiem algum procedimento ou medicamento do Sistema Único de Saúde, os entes federativos são responsáveis solidários, devendo todos arcar com os custos (RE 855178).

Outra importante decisão do STF sobre a saúde ocorreu no debate do Tema 500 (RE 657718/MG, j. em 22.5.2019), em que se discutia a possibilidade de obrigar o estado a fornecer medicamento ainda sem registro na ANVISA, tendo se chegado às seguintes conclusões:

1. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais.
2. A ausência de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial.
3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da Anvisa em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos:

- (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras);
 - (ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e
 - (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil.
4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa deverão necessariamente ser propostas em face da União.

O princípio da distributividade é melhor aplicável à previdência e à assistência social. O Poder Público vale-se da seguridade social para distribuir renda entre a população. Isso porque as contribuições são cobradas de acordo com a capacidade econômica dos contribuintes. Assim, uma vez nos cofres previdenciários, os recursos captados são distribuídos para quem precise de proteção.

Isso explica, então, o porquê de o segurado que recebe altos valores decorrentes de seu trabalho, receber um benefício bem inferior quando necessita. Já o segurado que recebe pequenas ou médias remunerações mantém a sua faixa de ganho ao buscar a proteção previdenciária.

A Previdência Social é a grande distribuidora de renda entre as populações e regiões brasileiras. Basta mencionar que mais de 2/3 dos municípios brasileiros têm como maior fonte de renda da população o pagamento dos benefícios previdenciários pelo INSS, superando até a receita do Fundo de Participação dos Municípios.

Atenção!

O princípio da **seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços** não se confunde com o da **universalidade na cobertura e no atendimento**.

As provas de concursos públicos costumam misturar estes conceitos para confundir o candidato, utilizando textos como os que seguem:

☒Seletividade na cobertura e no atendimento☒ ou ☒universalidade na prestação dos benefícios e serviços☒.

Devemos, então, entender a lógica dos princípios: **a cobertura é universal**, entretanto, **para fazer jus a um benefício** ou serviço, o segurado **deve enquadrar-se nas situações seletivas** definidas pelo legislador.

Outras questões fazem uma mistura dos nomes dos princípios em todas as alternativas, exigindo do estudante bastante atenção para identificar qual das proposições manteve o nome correto.

3.2.5. Irredutibilidade do valor dos benefícios

- ▶ Art. 194, parágrafo único, IV, CF/1988
- ▶ Art. 201, § 4º, CF/1988

O **princípio constitucional da irredutibilidade do valor dos benefícios** esculpido no art. 194, parágrafo único, IV, da Constituição, de acordo com entendimento já pacificado no STF, garante ao segurado a **irredutibilidade do valor nominal de seu benefício**, ou seja, de acordo com este princípio não pode o benefício da seguridade social sofrer redução.

Ressalte-se, todavia, que a preservação do **valor real do benefício previdenciário** que busca assegurar o seu reajustamento, preservando em caráter permanente o seu poder aquisitivo é também indubitavelmente **garantido pelo texto constitucional**, não estando, contudo, inserido como um dos objetivos da seguridade social (art. 194, parágrafo único). Note-se que o art. 201, § 4º, da Constituição expressamente afirma que é assegurado o reajustamento dos benefícios para preservar-lhes em caráter permanente o valor real, conforme critérios definidos em lei.

Como consequência desse entendimento de que apenas o valor real dos benefícios previdenciários é protegido pela Constituição, é possível afirmar que os benefícios assistenciais pecuniários, a exemplo do bolsa família, não precisam, necessariamente, ser reajustados de forma a preservar o seu valor real.

Diferentemente, então, do Direito do Trabalho, a previdência social protege o valor real dos benefícios concedidos. Aqui, além de não ser permitida a redução do valor nominal dos **benefícios previdenciários** recebidos, é, também, garantido o reajustamento periódico das perdas inflacionárias por índice definido na forma da lei. Já a proteção trabalhista relativa ao salário é exclusivamente do valor nominal, não sendo garantida qualquer forma de revisão periódica.

Atualmente, o índice que é utilizado como parâmetro para os reajustes dos benefícios do RGPS é o INPC calculado pelo IBGE, levando-se em conta o rendimento das famílias que possuem renda entre um e cinco salários mínimos, sendo o chefe assalariado.

A partir da Medida Provisória 316, convertida na Lei 11.430, de 26/12/06, o INPC passou a estar previsto no corpo da Lei 8.213/1991 (art. 41-A), com a seguinte redação: “O valor dos benefícios em manutenção será reajustado, anualmente, na mesma data do reajuste do salário mínimo *pro rata*, de acordo com suas respectivas datas de início ou do último reajustamento, com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, apurado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE”.

A Lei 11.430 ainda dispõe que nenhum benefício reajustado poderá exceder o limite máximo do salário de benefício na data do reajustamento, respeitados os direitos adquiridos (inserido no § 1º do art. 41-A da Lei 8.213/1991).

Atenção!

Muitos segurados costumam pensar que o reajustamento deve ser efetuado de forma que se mantenha a proporcionalidade em relação ao número de salários mínimos recebidos na época da concessão do benefício. Tal relação não existe e nem seria possível, já que

a Constituição Brasileira não permite a vinculação ao salário mínimo para qualquer fim (art. 7º, IV).

Ocorre que nos últimos anos o salário mínimo tem sofrido reajustes com percentuais superiores aos índices inflacionários, enquanto os benefícios previdenciários são reajustados em função da inflação. Em realidade, o salário mínimo tem obtido, com justiça, um maior poder de compra, ou seja, um ganho real.

Um segurado que se aposentou com R\$ 300,00 quando o salário mínimo era de R\$ 100,00, recebia o equivalente a três salários. Atualmente, o benefício deste segurado foi reajustado para R\$ 2.200,00 enquanto o menor valor de remuneração mensal do trabalho é de R\$ 1.100,00, ou seja, ele recebe o equivalente a dois salários mínimos. Teoricamente, entretanto, este segurado pode comprar os mesmos produtos que na época da concessão do benefício, pois, com o reajuste que sempre acompanha a inflação, o seu benefício manteve o mesmo poder de compra.

O objetivo é que a sociedade possa alcançar, em longo prazo, um salário mínimo digno que possibilite aos beneficiários receberem esta quantia, satisfazendo as suas necessidades. Exteriorizando um pensamento utópico, se algum dia o salário mínimo se aproximar do limite máximo dos benefícios previdenciários (atualmente, R\$ 6.433,57), todos os segurados poderão dignamente receber o benefício de um salário mínimo, o que se traduz em justiça social.

O princípio constitucional da irredutibilidade do valor dos benefícios previdenciários **não implica** que a lei que estabeleça a aplicação de novos critérios de cálculo mais benéficos para os benefícios deva ser automaticamente estendida a todos os benefícios concedidos anteriormente à nova lei. O STF já se manifestou por diversas vezes a esse respeito, tendo firmado o entendimento de que, em matéria de benefícios previdenciários, vigora o postulado do “tempo rege o ato” ou “tempus regit actum”. Foi o que ocorreu, por exemplo, no julgamento dos dispositivos da Lei 9.032/1995, que aumentaram o percentual da renda mensal de diversos benefícios previdenciários.

Por fim, registre-se que o art. 58 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias dispõe que “os benefícios de prestação continuada, mantidos pela previdência social na data da promulgação da Constituição, terão seus valores revistos, a fim de que seja restabelecido o poder aquisitivo, expresso em número de salários mínimos, que tinham na data de sua concessão, obedecendo-se a esse critério de atualização até a implantação do plano de custeio e benefícios...”. Note-se que o Supremo Tribunal Federal já editou Súmula que dispõe que a aludida revisão somente é aplicada aos benefícios previdenciários concedidos até a promulgação da Constituição de 1988 (Súmula 687).

Saliente-se que a própria Constituição veda, expressamente, qualquer espécie de vinculação ao salário mínimo, no art. 7º, IV, ao garantir o “salário mínimo fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene,

transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim”.

3.2.6. Equidade na forma de participação do custeio

► Art. 194, parágrafo único, V, CF/1988

Para se definir a participação no custeio da seguridade social, **leva-se em consideração a capacidade de cada contribuinte**. As contribuições sociais devem ser criadas atentando-se para esse princípio, que satisfaz os três grupos da seguridade social.

Equidade, sintetizando, quer dizer justiça no caso concreto. Logo, deve-se cobrar mais contribuições de quem tem maior capacidade de pagamento para que se possa beneficiar os que não possuem as mesmas condições. Esse princípio está alinhado ao da distributividade na prestação dos benefícios e serviços, pois as contribuições devem ser arrecadadas de quem tenha maior capacidade contributiva para ser distribuída para quem mais necessita. Relaciona-se também com o princípio tributário da capacidade contributiva.

A progressividade das alíquotas de contribuição de determinados segurados e as alíquotas ou bases de cálculo diferenciadas para determinados ramos empresariais são, dessa forma, reflexos do princípio da equidade na participação do custeio.

Atente-se que **equidade não se confunde**, neste caso, com o conceito de **igualdade estrita**.

3.2.7. Diversidade da base de financiamento

► Art. 194, parágrafo único, VI, CF/1988

Os legisladores devem buscar **diversas bases de financiamento ao instituir as contribuições para a seguridade social**.

O objetivo desse ordenamento é diminuir o risco financeiro do sistema protetivo. Quanto maior o número de fontes de recursos, menor será o risco de a seguridade sofrer inesperadamente grande perda financeira.

A EC 103/2019 fez uma pequena alteração no princípio da diversidade da base de financiamento, previsto no art. 194, parágrafo único, VI, da Constituição. Vejamos o comparativo:

Antes da Reforma de 2019

VI – diversidade da base de financiamento.

Depois da Reforma de 2019

VI – diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações

de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social.

A mudança de texto deixa patente a intenção do Governo de justificar as contas isoladas de cada uma das áreas da seguridade social, uma vez que os doutrinadores contrários à reforma sempre argumentavam que não existia previsão constitucional para que fossem feitas contas de cada uma das suas áreas isoladamente, defendendo a contabilidade unicamente para as receitas e despesas da seguridade social.

Baseado nesse princípio, o próprio constituinte, **ao esmiuçar as bases de financiamento da seguridade social** (art. 195, CF/1988), definiu como fonte de recursos a contribuição do governo, das empresas e dos segurados. Esse tópico será detalhado adiante.

3.2.8. Caráter democrático e descentralizado da administração

► Art. 194, parágrafo único, VII, CF/1988

A Constituição estabelece o “caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com **participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo** nos órgãos colegiados”. Observe-se que este texto foi alterado pela EC 20/1998. Antes da Emenda, este inciso mencionava apenas a participação da comunidade, em especial trabalhadores, empresários e aposentados, sem instituir a gestão quadripartite nos moldes atuais.

A gestão quadripartite da seguridade social deve contar com a participação de representantes de todos os grupos que se relacionam diretamente com a seguridade social. Estão incluídos, então, representantes das seguintes categorias:

- **Governo** – responsável direto pela administração do sistema;
- **Trabalhadores** – têm interesse em manter o sistema sólido e sustentável para dele se beneficiar, no futuro;
- **Empregadores** – vertem boa parte das suas receitas para o financiamento do sistema e desejam saber como seus recursos estão sendo aplicados;
- **Aposentados** – têm interesse em manter o sistema sólido e perene, pois são por ele sustentados.

Para atender a esse princípio foram criados diversos conselhos de estrutura colegiada, como o Conselho Nacional de Previdência – CNP, Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, Conselho de Previdência Social – CPS, Conselho Nacional da Previdência Complementar – CNPC, entre outros. O SUS – Sistema Único de Saúde possui, também, administração descentralizada, como vimos no primeiro capítulo.

O Conselho Nacional de Previdência – CNP, antigo Conselho Nacional de Previdência Social, órgão superior de deliberação colegiada, terá como membros:

- I – seis representantes do Governo Federal;
- II – nove representantes da sociedade civil, sendo:
 - a) três representantes dos aposentados e pensionistas;
 - b) três representantes dos trabalhadores em atividade;
 - c) três representantes dos empregadores.

O gráfico abaixo representa a composição do CNP:



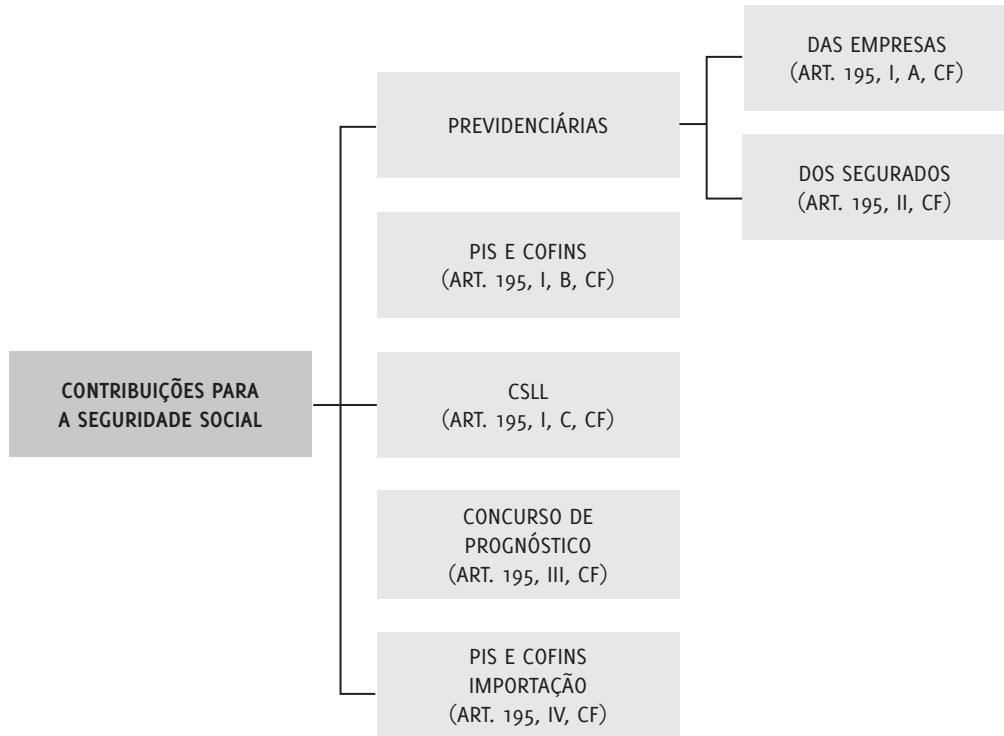
Importante frisar que essa mudança de nomenclatura do Conselho Nacional de Previdência Social para simplesmente Conselho Nacional de Previdência foi promovida pela Lei 13.341/2016 (Reforma Ministerial do Governo Temer), sem ter alterado o antigo nome na Lei 8.213/1991. Assim, caso as questões de concurso ainda continuem utilizando o antigo nome, os candidatos não devem considerar errado. Nesta obra, todavia, utilizaremos o nome atualizado.

Os membros do Conselho Nacional de Previdência e seus respectivos suplentes serão nomeados pelo Presidente da República. Os representantes titulares da sociedade civil têm mandato de dois anos, podendo ser reconduzidos, de imediato, uma única vez.

Os representantes dos trabalhadores em atividade, dos aposentados, dos empregadores e seus respectivos suplentes serão indicados pelas centrais sindicais e confederações nacionais, gozando de estabilidade no emprego, da nomeação até um ano após o término do mandato de representação, somente podendo ser demitidos por motivo de falta grave, regularmente comprovada através de processo judicial (art. 3º, § 7º, da Lei 8.213/1991).

O complicado texto do art. 3º, § 3º, da Lei 8.213/1991 dispõe que o CNP reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês, por convocação de seu Presidente, **não podendo ser adiada a reunião por mais de 15 dias se houver requerimento nesse sentido da maioria dos conselheiros**. Ao que parece, as reuniões podem ser **adiadas por apenas 15 dias**, se

O gráfico abaixo resume as contribuições sociais para o financiamento da seguridade social, previstas no art. 195 da Constituição Federal.



3.3.4.1. Contribuições sociais previdenciárias – Folha de pagamento

Chamam-se contribuições sociais previdenciárias aquelas **destinadas exclusivamente ao custeio dos benefícios previdenciários**. São as contribuições do empregador, da empresa e entidades a ela equiparadas sobre a folha de pagamento (I, a) e as contribuições do trabalhador e demais segurados sobre a “remuneração” recebida (II) (art. 167, XI, da CF/1988).

As contribuições previdenciárias são arrecadadas, fiscalizadas, lançadas e regulamentadas pela Secretaria da Receita Federal do Brasil desde a vigência da Lei 11.457, de 16/03/2007.

Saliente-se que a redação anterior do inciso I, a, do art. 195, CF/1988, utilizava apenas a expressão “folha de salários”, deixando fora os “demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício”. A EC 20/98 foi a responsável pelo novo texto.

Para o Direito do Trabalho, salário é a parte da remuneração do trabalhador empregado paga diretamente pelo empregador. O texto original dava margem a alegações de