**Autor**: Kéfrem Abreu Xavier de Almeida

**RESUMO**

A preocupação com os infortúnios da vida tem sido um desafio constante na humanidade, preocupação com adversidades da vida, como fome, doença, velhice, com isso, foi criado proteções sobre devidas pessoas. Assim, irei abordar a origem dessa proteção e seus conceitos.

**Seguridade Social**

Expressão da Constituição Federal /88. Recebeu críticas principalmente por pesquisadores de viés liberal pela ampla gama de ações, bem como pela terminologia (Segurança Social – é o signo mais adequado pela língua portuguesa, e não Seguridade).

O objetivo foi criar um sistema protetivo inexistente no país capaz de atender aos anseios e necessidade de todos na área social, com conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos à saúde, à previdência e à assistência social, sustento de pessoas carentes, trabalhadores em geral e seus dependentes para a aquisição, manutenção ou aumento de um padrão mínimo de vida digna

Segundo a Organização Internacional do Trabalho – OIT, Seguridade Social é “a proteção que a sociedade oferece aos seus membros mediante uma série de medidas públicas contra as privatizações econômicas e sociais que, de outra forma, derivam do desaparecimento ou em forte redução de sua subsistência, como consequencia de enfermidade, maternidade, acidente de trabalho ou enfermidade profissional, desemprego, invalidez, velhice e também a proteção em forma de assistência médica e ajuda às famílias com filhos”. Essa Convenção foi ratificada pelo Brasil por meio do Decreto-Legislativo nº 269/2008.

Na acepção de Wagner Balera “para uma completa compreensão da seguridade social, é necessário vislumbrar-se a importância e alcance dos valores do bem-estar e justiça sociais, os quais são, de fato, bases do Estado brasileiro, assim, como diretrizes de sua atuação A seguridade social é então meio para atingir-se a justiça ,que é o fim da ordem social”

A justiça social é objetivo do desenvolvimento nacional ações distributiva da riqueza nacional pelo Poder Público e Sociedade, bem como distribuição de benefícios sociais, baseada no princípio da seletividade e distributividade.

É hora de superarmos o individualismo da sociedade de consumo e atuarmos no auxílio ao próximo, tendo consciência que o Estado nunca poderá levar esta empreitada por si só. Somente assim poderemos garantir os objetivos constitucionais.

**NO BRASIL**

A Constituição Federal /88 – Previu um Estado do Bem-Estar Social. Assim, a proteção social brasileira é, prioritariamente, obrigação do Estado, o qual impõe contribuições obrigatórias a todos os trabalhadores.

A Seguridade social aliada às ações de natureza voluntária da sociedade, compõe o mecanismo mais completo na realização da proteção social no Brasil, seguridade Social (Previdência Social, Assistência Social e Saúde) são classificadas como direitos sociais pela Constituição (direitos fundamentais de 2ª Geração ou dimensão devido à natureza coletiva dos mesmos.

A saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196 da CF/88); Independe de contribuição todos tem direito a obter atendimento da rede de saúde.

Antigamente, Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS. Hoje, Sistema Único de Saúde – SUS. Hoje ainda se faz confusão. Antes da CF./88 a saúde não era um direito universal como hoje. O trabalhador contribuía com a Previdência e Saúde. Quem não contribuísse só poderia se utilizar dos serviços médicos através das Santas Casas de Misericórdias.

Hoje o atendimento da saúde independe de contribuição e é universal. O que existe de comum entre saúde e Previdência social é o fato de que se visa o bem-estar e a justiça social, não confundir Previdência x Saúde. Aquela não é responsável com hospitais, casas de saúde e atendimentos na área da saúde.

A saúde é segmento autônomo da Seguridade Social. A saúde é garantida mediante políticas sociais e econômicas, visando à redução do risco de doença e de outros agravos, com o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços necessários para sua promoção proteção e recuperação.

Ações da saúde são regulamentadas pela Lei 8.080/90; A Saúde tem Execução direta pelo Poder público ou pela iniciativa privada. O governo reembolsa essas entidades credenciada pelo SUS.

Aplicação anual de recursos para saúde A E.C. Nº 29/2000 (Art. 198, § 3º da CF.) remete a Lei Complementar que nunca foi editada (A E.C. prevê mudanças nos percentuais a cada 5 anos), mas de início: U = 5%; E = 12%, M= 15% com correção na variação do Produto Interno Bruto – PIB e fundo de participação, respectivamente.

 Vedação da destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com objetivo lucrativo (Art. 199 da CF.), Exceto, quitação de serviços prestados ao SUS.;

\* Lei 9.656/98 disciplina os planos privados de assistência à saúde.

\* Lei 8.142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão à saúde (art. 194, parágrafo único VII da CF./88)

**ASSISTÊNCIA SOCIAL**

 A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não-contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidade básicas.

A assistência social tem como objetivo preencher a lacuna deixada pela Previdência Social, proteção a família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária e a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (art. 2º da Lei nº 8.742/93).

É importante lembrar que a Loas ou BPC. (renda mensal vitalícia ou amparo assistencial): Não é benefício previdenciário, embora sua concessão e administração sejam feitas pelo próprio INSS, em razão do princípio da eficiência administrativa, pois o INSS possui estrutura em todo o país com condições de atender a clientela assistida.

 Em face disso há discussão na legitimidade passiva: se é só o INSS ou se é necessária (União). O posicionamento do STJ é legitimidade passiva exclusiva do INSS. Alguns entendem ser exclusiva da União (Assistência Social – União. INSS Só administração e concessão. Os recursos não são do INSS).

Deficiente (Lei 8.742/93, art. 20, § 2º é aquela pessoa incapacitada para a vida independente e para o trabalho. Esse conceito é mais rigoroso do que o previdenciário que trata da incapacidade apenas para o trabalho. Esse termo “incapacidade para a vida independente” gera críticas, pois remete apenas a pessoa que depende totalmente de terceiros, inclusive, para as atividades mais básicas do dia a dia. Não parece ser essa a intenção do legislador. O STJ tem se posicionado em sentido de privilegiar a dignidade da pessoa humana.

Família, para fins de fixação da renda per capita são as mesmas pessoas classificadas como dependentes na Lei nº 8.213/91 (cônjuge, companheiro, filhos ou equiparados até 21 anos ou inválidos, pais e irmãos até 21 anos ou inválidos e que vivam sobre o mesmo teto (art. 20§ 1º da Lei nº 8.742/93)

Diferente do conceito mais amplo da Lei nº 10.219/01 e 10.689/03 “a unidade nuclear eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e mantendo sua economia pela contribuição de seus membros”

O benefício pode ser pago a mais de um membro da família, desde que comprovadas todas as condições exigidas. No caso do deficiente o valor concedido a outros membros do mesmo grupo familiar passa a integra a renda para efeito de cálculo per capita do novo benefício requerido. Já para o Idoso

não é computado. Esse tratamento diferenciado é dado pelo Estatuto do Idoso, enquanto o deficiente é na LOAS.

Não se justifica esse tratamento diferenciado. Discriminação é insustentável. Princípio da reserva do possível, no caso do idoso que contribui com a previdência e o outro não. Nesse caso a renda do idoso que contribuiu com a previdência conta para renda per capita do outro idoso. Ou se concede para os dois casos ou se nega para os dois casos ante a impossibilidade de extensão para ambas as hipóteses, em razão de ausência de custeio (art. 195, § 5º da CF./88)

O idoso pode custear sua permanência em entidade filantrópica não podendo comprometer mais que 70% do seu benefício (art. 35 da Lei 10.741/03) - Benefício intransferível e não gera pensão, outros benefícios eventuais (antes eram benefícios previdenciários): auxílios funeral e natalidade vinculados a assistência social. Renda per capita inferior a ¼.

Projeto de Renda Mínima (renda básica a todo brasileiro ou estrangeiro residente no país há pelo menos 5 anos (teoricamente, é o substituto do bolsa família, pois ainda não foi implementado); Farmácia Popular do Brasil (fornecimento de medicamentos mais baratos mediante convênios firmados com a União, Estados, DF e Municípios);

Meios de fiscalização e controle: Decreto nº 6.135/07 que instituiu o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal como instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda.

**TIPOS DE BENEFÍCIOS**

 **Natureza programada**: Aposentadorias por idade, e por tempo de contribuição

**Natureza não-programada**: aposentadoria por invalidez, auxílio doença, auxílio acidente, pensão por morte, (auxílio-reclusão ou salário maternidade).

 *Favoráveis*: Reduzir o gigantismo estatal; melhores benefícios para os aposentados; ganhos de escala na economia.

*Desfavoráveis*: Criação de cotização compulsória da sociedade em prol de entidades privadas (ex: coleta de lixo); fiscalização ineficiente; cobertura do risco (duvidosa); os defensores só fazem análise em cima de benefícios de natureza programada; apenas querem a fatia lucrativa (como ficam as incapacidades temporárias e permanentes – imprevisíveis)

**REGIMES PREVIDÊCIAIS**

 Regimes Básicos (Ingresso compulsório)

 - RGPS (Art. 201 CF./88)

- RPPS (Art. 40 CF./88)– Servidores de cargos efetivos (incluindo vitalícios) e militares. União, Estados, DF e Municípios (Alguns)

*Objetivo*: ganhar o suficiente para manutenção do segurado e seus dependentes.

O RPPS pode fixar teto idêntico ao do RGPS para seus benefícios, mas primeiro devem criar o regime complementar de natureza pública (art. 40, § 14 da CF/88).

 **EVOLUÇÃO HISTORICA NO MUNDO**

A origem da Seguridade Social se deu no Império Romano, onde foi encontrado indícios de seguros coletivos visando a garantia de seus participantes, bem como a proteção com os necessitados, licença estatal para a mendicância (impossibilitados de trabalhar).

Com o tempo o Estado assume parte da responsabilidade pela assistência dos desprovidos de renda e, finalmente, a criação de um sistema estatal securitário, coletivo e compulsório.

No início a intervenção mínima do Estado (Estado Mínimo) trouxe a desigualdades e dificuldades para os mais carentes, surgimento da proteção social – Na sociedade industrial na qual a classe trabalhadora era dizimada pelos acidentes do trabalho, a vulnerabilidade da mão de obra infantil, o alcoolismo, etc. Insegurança econômica, lei da oferta e da procura, tornava o sistema selvagem. Daí a importância da participação estatal.

O Estado mínimo foi trocado pelo Estado de tamanho certo (aquele que atenda a outras demandas da sociedade, especialmente na área social. Assim surge o Estado do Bem-Estar Social (welfare State) que visa justamente a atender outras demandas da sociedade, como a previdência social, surgiu mais como um contraponto ao crescimento comunista do que pela conscientização dos dirigentes mundiais pela importância social, inclusive com a farta oferta de benefícios visando rivalizar com o leste Europeu.

Por isso, com o fim da ameaça da ditadura do proletariado e redução de custos, alguns Estados têm diminuído a número de benefícios e coberturas de benefícios dificultando mais ainda o acesso, as ações estatais modernas não se limitam ao campo previdenciário, mas ao contrário, também tendem proporcionar ações em outros segmentos como a saúde e o atendimento a pessoas carentes, como exemplo o Bem-Estar Social que traz a ideia de cooperação, solidariedade superando o individualismo clássico do estado liberal.

Art. 3º da CF./88 “o bem-estar pode ser também definido como a erradicação da pobreza e desigualdades, mediante a cooperação entre os indivíduos.

Entendermos os diversos institutos securitários existentes atualmente. Participação cada vez maior do Estado proporcionando uma proteção mais eficaz da sociedade; evitar erros do passado.

Fase inicial (até 1918): criação dos primeiros regimes previdenciários com proteção limitada a alguns tipos de eventos, como acidentes do trabalho e invalidez. Fase intermediária (de 1919 a 1945): Expansão da previdência pelo mundo, com a intervenção do Estado cada vez maior na área securitária. Fase contemporânea (a partir de 1946): aumento da clientela atendida e dos benefícios. É o grau máximo do Welfare State com a proteção de todos contra qualquer tipo de risco social.

No início a proteção contra os infortúnios da vida tinha caráter eminentemente familiar, com os mais novos auxiliando os idosos e demais incapacitados para o trabalho(hoje é mais limitado, principalmente com a degradação da entidade

familiar). Depois grupos de pessoas unia-se, voluntariamente, para proteção mútua contra os riscos sociais.

Na Inglaterra(1601) foi criado uma contribuição obrigatória para fins sociais (Poor Relief Act). Este é o primeiro ato relativo a assistência social.

O primeiro ponto fundamental para o estudo previdenciário ocorreu na Alemanha em 1883. O Chanceler Bismarck obteve a aprovação do parlamento para seu projeto de seguro de doença, o qual foi seguido pelo seguro de acidentes de trabalho (1884) e pelo seguro invalidez e velhice (1889). Foi a gênese da contributividade e compulsoriedade de filiação. Nasce, portanto, a prestação previdenciária como direito público subjetivo do segurado. A partir de Bismarck os sistemas securitários passaram a ter natureza pública.

Em 1885 a Noruega aprovou a cobertura diante de acidentes de trabalho e, também, criou um fundo especial em favor de doentes e do auxílio-funeral. Hertzberg utilizou pela primeira vez o termo Estado do Bem-Estar social (Welfare State) em 1884.

Dinamarca criou a aposentadoria em 1891, e Suécia o plano de pensão nacional universal, na América Latina, os sistemas mais antigos forma criados na Argentina, Chile e Uruguai no início da década de 1920. EUA – Recessão de 1929 criou um sistema de Seguridade Social (mais próximo de previdência social – Social Security Act) que em 1935 com a grande recessão de 1940 metade dos trabalhadores estavam cobertos. (arcabouço teórico do New Deal);

A primeira Constituição a mencionar foi a do México em 1917. O ponto mais importante foi o famoso relatório Beveridge (Inglaterra de 1942) que deu origem a Seguridade Social, ou seja, a responsabilidade estatal não só do seguro social, mas também de ações na área de saúde e assistência social.

**EVOLUÇÃO HISTORICA NO BRASIL**

Tem a mesma lógica do Plano Internacional, com a origem privada e voluntária, a Constituição de 1891 trouxe a expressão “aposentadoria” a qual era concedida a funcionários públicos, em caso de invalidez. Os demais trabalhadores não possuíam qualquer proteção.; Criou também Caixas de Aposentadorias e pensões para os ferroviários (nesse caso, também havia previsão de pensão para os dependentes – cônjuge, filhos e os pais).

Decreto-legislativo nº 3.724/19 criou o seguro de acidentes de trabalho no Brasil, o Marco da previdência no Brasil foi a criação da Lei Eloy Chaves. Outras categorias buscaram a mesma proteção, provocando uma rápida extensão dessa técnica protetiva pelo país.

Na década de 1930 as Caixas de Aposentadorias e pensões passaram a ser substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP), pois na época, os trabalhadores que mudavam de empresas mudavam de Caixas de Aposentadorias, o que gerava problemas.

A Constituição Federal de 1934 foi a primeira a estabelecer a forma tríplice da fonte de custeio previdenciário – Estado, empregador e empregado;

A Constituição Federa de 1946 trouxe a expressão “previdência social”, substituindo o “seguro social”, bem como dizia que era proibido a prestação de benefício sem a correspondente fonte de custeio.

Na década de 60, haviam seis IAP que foram unificados em 1966. A unificação se justificava para que não se houvesse vários sistemas estatais, em 1963 foi criado o Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural – FUNRURAL, em 1966 foi criado o INPS, e em 1967 a CF foi a primeira a prever o seguro desemprego.

Em 1977 a Lei nº 6.439 instituiu o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS, composto por 6 entidades (Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social - INAMPS, Legião Brasileira de Assistência - LBA, Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor - FUNAMBEM, Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social - DATAPREV, Instituto de Administração Financeira e Previdência e Assistência Social - IAPAS, Centro de Medicamentos – CEME. O SINPAS foi extinto em 1990 com a criação do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS – Autarquia Federal (fusão do INPS e IAPAS).

Os outros Institutos foram extintos a exceção da DATAPREV, em 24 de julho de 1991 entraram em vigor os diplomas básicos da Seguridade Social: a Lei º 8.212 Custeio e 8.213 benefícios, regulamentadas pelo Decreto 3.048/99.

**REFERÊCIAS**

BALERA, Wagner. **Noções preliminares de direito previdênciário**. São Paulo: Quartier Latim, 2004. 222 p.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário.** 10. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2008. 843 p.

COSTA, Eliane Romeiro. **Previdência complementar na seguridade social**: o risco velhice e a idade para a aposentadoria. São Paulo: LTR, 2003. 183 p.

DIAS, Eduardo Rocha; MACÊDO, José Leandro Monteiro de. **Curso de direito previdenciário.** São Paulo: Método, 2008. 815 p.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. Rio de Janeiro: Impetus, 2009. 922 p.