V ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI MONTEVIDÉU – URUGUAI

DIREITOS SOCIAIS, SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL

JOSÉ RICARDO CAETANO COSTA

MARIO GARMENDIA ARIGÓN

Copyright © 2016 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos.
Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN
Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP
Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC
Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Representante Discente – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

Conselho Fiscal:
Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH
Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR
Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini Sanches – UNINOVE
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)
Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais – Ministro José Barroso Filho – IDP
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF
Educação Jurídica – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDi
Eventos – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC
Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG
Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA
Comunicação – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

D598
Direitos sociais, seguridade e previdência social [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UdelaR/ Unisinos/URI/UFSM /Univali/UPF/FURG;

Coordenador: José Ricardo Caetano Costa, Mario Garmendia Arigón – Florianópolis: CONPEDI, 2016.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-258-3
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Instituciones y desarrollo en la hora actual de América Latina

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Interncionais. 2. Direitos sociais. 3. Seguridade. 4. Previdência social. I. Encontro Internacional do CONPEDI (5. : 2016 : Montevidéu, URU).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito
Florianópolis – Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br



Universidad de la República
Montevideo – Uruguay
www.fder.edu.uy

V ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI MONTEVIDÉU – URUGUAI

DIREITOS SOCIAIS, SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Apresentação

Em 09 de setembro de 2016, foram apresentados 12 trabalhos, dos 13 aprovados no GT de DIREITOS SOCIAIS, SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL, cujos debates fomentaram a discussão e intercâmbios de variadas questões de relevância e aderência ao Grupo de Trabalho: saúde, benefício assistencial, educação, previdência e os direitos sociais trabalhistas, com reflexo na previdência social. Desejamos uma boa leitura e reflexão a todos.

No artigo de Aline Marques Marino, Karla Alexsandra Falcão Vieira Celestino, denominado A LEI Nº 13.135/2015 E A MITIGAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS, A PARTIR DO PRINCÍPIO DA PROIBIÇÃO DO RETROCESSO, analisam as modificações na Lei nº 8.213/1991, na busca da demonstração dos argumentos acerca da constitucionalidade e inconstitucionalidade da referida Lei.

No artigo "A REFORMA ADMINISTRATIVA TRAZIDA PELA MP 726/16: AS SUCESSIVAS REFORMAS PARAMÉTRICAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL INSERIDAS NO PROJETO NEOLIBERAL", de José Ricardo Caetano Costa, Marco Aurélio Serau Junior, os autores investigam o processo histórico, de feição neoliberal, que vem alterando significativamente o sistema previdenciário brasileiro, especialmente a partir da Reforma Administrativa trazida pela Medida Provisória n. 726/16.

No artigo "A TEORIA DO RECONHECIMENTO SOCIAL DE AXEL HONNETH APLICADO NO DIREITO PREVIDENCIÁRIO BRASILEIRO", de Júlia Francieli Neves de Oliveira, Leonel Severo Rocha, analisam quais as formas de reconhecimento no campo social e familiar no direito previdenciário, trazendo o processo de reconhecimento e a influência de sua estrutura cultural e a complexidade de fatores.

No artigo "ENSINO FUNDAMENTAL NO MARANHÃO: ANÁLISE DO DIREITO À EDUCAÇÃO A PARTIR DO PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO", de Renata Caroline Pereira Reis Mendes a autora analisa a relação entre direito à educação e a obrigatoriedade escolar no ensino fundamental, com base nos dados pelo Plano Estadual de Educação de 2013.

No artigo denominado “LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LOS TRABAJADORES PRECARIOS CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS AUTÓNOMOS. ANÁLISIS COMPARADO ENTRE EL ORDENAMIENTO ESPAÑOL Y BRASILEÑO”, de Mirian Aparecida Caldas, Susana Rodríguez Escanciano, realizam a decadência do Estado de Bem Estar Social, apontando como exemplo o caso dos trabalhadores autônomos, dado seu trabalho precário e atípico, alertando sobre a possibilidade da existência de fraudes e dissimulações nas relações laborais.

No artigo “O AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL À LUZ DO REGIME CONSTITUCIONAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL” de Igor Ajouz, o trabalho pretende analisar a compatibilidade do benefício previdenciário de auxílio-doença parental com as disposições constitucionais que versam sobre a seguridade social, diante da falta de previsão legal para este benefício, apontando os empecilhos no regime constitucional.

No artigo “O BENEFICIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA ASSISTENCIAL NO BRASIL: UM DIREITO UNIVERSAL?” de Ana Maria Correa Isquierdo , Priscilla Brandão Peter, as autoras levantam a problemática trazida pela não concessão do benefício de prestação continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), aos estrangeiros residentes no Brasil, diante da interpretação hermenêutica de quem é o “cidadão”.

No artigo “O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE VERSUS O USO DA FOSFOETANOLAMINA (PÍLULA DO CÂNCER): PARTICULARIDADES E PROPOSTAS DE “LEGE FERENDA”, de Lívia Dias Barros, Ney Rodrigo Lima Ribeiro, os autores objetivam analisar a efetivação do direito à saúde a partir da utilização da fosfoetanolamina sintética a partir da propostas de “lege ferenda” ao Art. 2º da Lei nº 13.269 /2016, avaliando os problemas do uso indiscriminado destes medicamentos.

No artigo “O MÍNIMO EXISTENCIAL COMO GARANTIA DO DIREITO FUNDAMENTAL À PREVIDÊNCIA SOCIAL”, de Carla Batista Baralhas Anna Candida da Cunha Ferraz, as autoras analisam o “mínimo existencial” como direito fundamental do beneficiário da previdência social, propondo demonstrar a diferença entre o mínimo existencial e mínimo vital para o fim de garantir a efetividade do direito fundamental à previdência.

No artigo denominado “O PRINCÍPIO DA VEDAÇÃO AO RETROCESSO SOCIAL COMO BARREIRA DE CONTENÇÃO À ONDA REFORMISTA QUE ATINGIU OS SISTEMAS PREVIDENCIÁRIOS DO BRASIL E DE PAÍSES DA AMÉRICA LATINA NAS ÚLTIMAS DÉCADAS”, de Juliana Toralles Dos Santos Braga , Pâmela Cristine

Bolson, as autoras pretendem demonstrar que o princípio da vedação ao retrocesso social pode servir como barreira para o imperante discurso neoconservador que tem influenciado as reformas estruturais operadas nos sistemas previdenciários do Brasil e de países da América Latina nas últimas décadas.

No artigo denominado “SEGURIDADE SOCIAL DO BRASIL: SAÚDE, PREVIDÊNCIA SOCIAL E ASSISTÊNCIA SOCIAL: ANÁLISE CONCEITUAL E CONJUNTURAL A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988”, de Angelica Denise Klein , Luiza Weigel, as autoras buscam avaliar a ações de iniciativa dos poderes públicas e da sociedade brasileira para assegurar os direitos à Seguridade Social, avaliando as alterações normativas de proteção social.

No artigo “SINDICATOS E A POSSIBILIDADE DE INCLUSÃO DE TRABALHADORES EM PROGRAMAS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR”, de Denise Poiani Delboni, Clayton Vinicius Pegoraro de Araújo, abordam a questão da necessidade de repensar outros mecanismos de Previdência Social Complementar, apontando uma maior viabilidade financeira, ampliando a participação dos sindicatos nesse processo.

Desejamos uma boa leitura e proveito à todos.

Prof. Dr. José Ricardo Caetano Costa - FURG

Prof. Mario Garmendia Arigón - CLAEH

SEGURIDADE SOCIAL DO BRASIL: SAÚDE, PREVIDÊNCIA SOCIAL E ASSISTÊNCIA SOCIAL: ANÁLISE CONCEITUAL E CONJUNTURAL A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

SOCIAL SECURITY OF BRAZIL: HEALTH, SOCIAL SECURITY AND SOCIAL ASSISTANCE: CONCEPTUAL AND SITUATIONAL ANALYSIS FROM THE FEDERAL CONSTITUTION OF 1988

Angelica Denise Klein [1]
Luiza Weigel [2]

Resumo

Análise do conjunto integrado de ações da iniciativa dos poderes públicos e da sociedade brasileira, para assegurar os direitos à Seguridade Social é o tema do artigo. O objetivo é o exame das ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade. A constante alteração normativa visando à promoção de ações, garantindo a prestação dos direitos da tríade social justifica a pesquisa. A problemática é questionar se as alterações normativas interferem na proteção social. A metodologia é o exame doutrinário e das normas legais. O resultado é a necessidade de articulação entre os sistemas para a promoção das ações.

Palavras-chave: Assistência social, Previdência social, Saúde, Seguridade social

Abstract/Resumen/Résumé

Integrated set of analysis initiative of the actions of the government and Brazilian society, to ensure the rights to social security is the subject of the article. The goal is to examine the actions initiated by the government and society. The constantly changing rules aimed at promotion, ensuring the provision of the rights of social triad justifies the research. The problem is to question whether the regulatory changes interfere with social protection. The methodology is the doctrinal and legal standards examination. The result is the need for coordination between the systems for the promotion of actions.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Social assistance, Social security, Health, Social security

[1] Mestranda do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Advogada. e-mail: angelica.dk@hotmail.com.

[2] Mestranda do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Membro do Grupo de Estudos Constitucionalismo Contemporâneo. Advogada. e-mail: lweigel@terra.com.br.

1 INTRODUÇÃO

Visando assegurar os direitos relativos à saúde, à assistência social e à previdência social, a Constituição Federal do Brasil de 1988 estabelece um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade. Nesse sentido, no presente trabalho apresentar-se-á um exame das ações.

O problema enfrentado diz respeito as alterações normativas, ou seja, verificar se estas interferem na proteção social. A constante alteração normativa visando à promoção de ações, a fim de garantir a prestação dos direitos da tríade social justifica a pesquisa.

Para atingir os objetivos e responder o problema procedeu-se uma análise da doutrina e das normas legais. Ainda, estrutura-se o trabalho da seguinte forma: o primeiro ponto, intitulado "*Da Seguridade Social*", ramifica-se para o estudo dos três pontos que compõem a tríade social, a saber: "*Da Saúde*", "*Da Assistência Social*" e da "*Previdência Social*" e, por fim, o exame do conjunto de ações que são dispensadas à sociedade, a fim de assegurar a prestação dos direitos concernente à saúde, a assistência social, previdência social.

2 SEGURIDADE SOCIAL DO BRASIL

A Constituição foi promulgada, de forma a instituir um Estado Democrático de Direitos, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, à liberdade, à segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, à igualdade e à justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias.

Assim, estabeleceu o Sistema de Seguridade Social,[1] abarcando um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência Social e assistência Social, as quais se encontram dispostos no Capítulo II da Constituição Federal do Brasil, compreendendo os artigos 194 à 204.

Para FERREIRA (2007, p. 90), a "Seguridade Social é um ordenamento que busca preservar as pessoas, membros da sociedade organizada, de determinados eventos que afetam direta ou indiretamente as suas rendas, garantindo uma vida digna a elas, enquanto durarem

[1] Originalmente, como sistema de proteção social, constam dados posteriores a 1929, momento em que houve um enfretamento da crise econômica e social de elevadas proporções, com a necessidade de intervenção do Estado, a fim de garantir as condições mínimas de sobrevivência para as pessoas afetadas. (FERREIRA, 2007, p. 128).

essas causas danosas". Pondera, ainda, que, "não se confunde com o sistema de proteção social, este é mais amplo e abrange outros direitos para a manutenção do bem-estar das pessoas, garantindo a preservação da dignidade humana, tais como o direito à moradia, à educação e ao lazer". Para Celso Barroso Leite, "a seguridade social deve ser entendida e conceituada como o conjunto das medidas com as quais o Estado, agente da sociedade, procura atender à necessidade que o ser humano tem de segurança na adversidade, de tranquilidade quanto ao dia de amanhã". (LEITE *In* BALERA (Coord.), 1998, p. 17).

Portanto, as medidas visam: a) a promoção de ações que conservam certa estabilidade da renda e; b) que proporcionem a satisfação das necessidades que apareçam, em razão de determinados eventos danosos. (FERREIRA, 2007, p. 90)

Para comportar o exame da Seguridade Social, a Constituição Federal arrolou os princípios constitucionais: - universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; irredutibilidade do valor dos benefícios; equidade na forma de participação no custeio; diversidade da base de financiamento e caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Neste sentido, para possibilitar a efetivação do sistema de seguridade social o Poder Público possui elevada responsabilidade na prevenção indireta de riscos e na prevenção direta e individual de riscos.

> O primeiro caminho diz respeito a uma ação do Poder Público na prevenção indireta dos riscos (por exemplo: medidas de política econômica, educacionais, sanitárias, de aperfeiçoamento da mão-de-obra, entre outras). O segundo caminho é a prevenção indireta e individual do risco e, quando esse não for possível, a eliminação ou reparação das consequências. O primeiro caminho se traduz em ações do governo – do Poder Executivo- enquanto a segunda via compreende, essencialmente, uma atividade legislativa, por meio da qual se reconhece aos indivíduos, membros do conjunto social, o direito às prestações cuja responsabilidade a coletividade assume. (FERREIRA, 2007, p. 132).

A solidariedade social também tem o valor preponderante, de forma a promover um olhar especial às minorias sociais, estabelecendo que expressa à união e o elo entre os povos, sendo uma finalidade constante na sociedade que ânsia ser livre e equitativa. Sob o prisma constitucional, faz-se necessário evidenciar a relevância do conceito de princípios fundamentais, o qual, em conformidade com o dizer de BULOS (2010, p. 493), refere-se às diretrizes cogentes a forma do Estado, motivando-lhe a maneira e o jeito de ser. Na visão

doutrinária de BARCHET (2007) concordando com BULOS (2010), de modo a sinalizar que o princípio constitucional é um valor que conduz ao comento dos seus dispositivos.

Notoriamente, o ínfimo existencial certificado pelos Direitos Humanos e exercitado pelo Princípio da Dignidade da Pessoa Humana além de embasar variados estudos em inúmeros Estados, também orienta as preocupações às camadas mais vulneráveis do País, de maneira a garantir que todos os sujeitos possam ter acesso ao alimento diário, à educação, à saúde pública, à moradia, ao trabalho salubre, entre outros, considerados como essenciais.

No mesmo norte, HORVATH (2005, p. 60), é imprescindível que o sujeito tenha assegurado o seu lugar na coletividade, com oportunidade de evidenciar sua potencialidade, competindo ao Estado despender meios que possibilitem a inserção social. A característica primordial, segundo entendimento de FERREIRA (2007, p. 134) é o "princípio da obrigatoriedade universal de garantir a todo o ser humano a proteção contra as consequências danosas que derivam de eventos da vida individual, familiar ou coletiva".

As relações jurídicas entre Estado e indivíduos estabelecidas são elementares, sendo que ao Estado cabe a prestação dos benefícios aos indivíduos, enquanto que os indivíduos possuem a obrigação de contribuir com o Estado para financiar o sistema de seguridade social. (FERREIRA, 2007, p. 138). Tal entendimento emprega uma reflexão já apreciada por BOBBIO (2004, p.45), na qual "afirmava que o grande problema dos tempos modernos não seria mais o de buscar um fundamento para os direitos, mas sim o de garanti-los à Sociedade".

Norteados pela tríplice finalidade do sistema de Seguridade Social, esculpida na Saúde, Previdência Social e Assistência Social, promover-se-á a abordagem conceitual, expressando-os de forma a contemplá-las, sem pretensão de exaurimento da análise.

2.1 DA SAÚDE

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, é a premissa regulada pelo artigo 196 da Constituição Federal que prevê também que tal direito será garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Dentre as ações e serviços públicos de saúde, as diretrizes norteadoras são: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; II - participação da comunidade.

Com a descentralização as questões pertinentes à saúde pública passaram a ser apreciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual extinguiu o antigo INAPMS, e

estabeleceu que a regulação caberia ao Conselho Nacional de Saúde, no âmbito federal e pelos colegiados instituídos junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Analisando-se a importância do aspecto histórico faz-se oportuno apreciar a importância do Sistema:

> Antes da criação do SUS, que completou 20 anos em 2008, a saúde não era considerada um direito social. O modelo de saúde adotado até então dividia os brasileiros em três categorias: os que podiam pagar por serviços de saúde privados; os que tinham direito a saúde pública por serem segurados pela previdência social (trabalhadores com carteira assinada); e os que possuíam direito algum. Assim, o SUS foi criado para oferecer atendimento igualitário e cuidar e promover a saúde de toda a população. O Sistema possui um projeto social único que se materializa por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros. (CASTRO, 2014, p. 91)

O artigo 200 da CF/88 elencou as competências e atribuições, dentre as quais pode-se enfatizar a relevância com o controle e a fiscalização dos procedimentos, execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica e, a incrementação do desenvolvimento cientifico e tecnológico e a inovação trazida a partir da redação da Emenda Constitucional nº 85/2015.

A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispôs sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento, e, no mesmo momento, também definiu que as ações seriam executadas de forma isolada ou conjunta, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. (artigo 1º, Lei. 8.080/1990). Definiu, ainda, que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pelo exercício (caput do artigo 2º, Lei. 8.080/1990), mas, expressou que o dever não é exclusivo ao Estado, mas também a sociedade, consoante disposição do § 1º e 2º do aludido artigo:

> [...] § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
> § 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Salienta-se que, desde o advento da Lei nº 8.080/1990, o usuário do Sistema não necessita de estar vinculado ao regime previdenciário ou mesmo empregado, como era necessário na legislação anterior e, além disso, não há qualquer obrigação quanto a eventual pagamento pelo serviço de saúde que for prestado. (CASTRO, 2014, p. 91). Sob outro olhar, DUARTE; SCHWARTZ; SOUZA (2013, p. 49), analisam que cabe ao Estado a implementação de politicas sociais e econômicas, e, assim:

> O modelo de saúde adotado no Brasil e, principalmente, de cariz preventivo. O Sistema Único de Saúde tem por escopo a descentralização e, ao mesmo passo, a retirada do hospital como sendo o centro do sistema. As ações de saúde supramencionadas podem/devem ser compreendidas de três formas: a) ações de promoção: no sentido de que a qualidade de vida é construída, ponto em que redunda conectada a outros sistemas (cite-se, à guisa de exemplificar, o meio ambiente); b) ações de proteção: encontram-se compreendidas, aqui, as medidas profiláticas de atuação sanitária, que antecedem a doença; c) ações de recuperação: neste hiato a doença já ocorreu, ocasião em que deverá ser tratada, ou, mesmos termos, recuperada. (DUARTE; SCHWARTZ; SOUZA, 2013, p. 49).

O artigo da Lei nº 8.080/1990 arrola os campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), concentrando-se na: execução de ações, na participação e formulação da política e na execução de ações de saneamento básico; na ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde; na vigilância nutricional e a orientação alimentar; na colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho; na formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção; no controle e na fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde; na fiscalização e na inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano; na participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; no incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico; na formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Destaca-se que, não obstante ser um sistema, o SUS se organiza através de uma rede regionalizada e hierarquizada, norteadas pela descentralização, através da gestão municipal, estadual ou da União, priorizando-se o atendimento integral, com olhar mais atento a prevenção em detrimento a terapêutica, sem, contudo, permitir eventual prejuízo quando for necessária a dispensação de tratamento médico especializado ou hospitalar e/ou farmacêutico. (DUARTE; SCHWARTZ; SOUZA, 2013, p. 49).

Consoante informação colhida no sítio do Ministério da Saúde, além dos programas de vigilância sanitária que objetivam prevenir, essencialmente, as doenças sexualmente transmissíveis, há notória preocupação com programas que buscam a qualificação dos trabalhadores da área médico-hospitalar, bem como atendimento às famílias, para tanto, sublinha-se os programas ativos: Programa de Valorização dos Profissionais na Atenção Básica (PROVAB); Programa Academia da Saúde; Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar; Programa Farmácia Popular do Brasil, Política Nacional de Humanização, Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). Além dos programas, também, deve-se frisar a importância do Cartão Nacional de Saúde que é uma

ferramenta que possibilita a vinculação dos procedimentos executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ao usuário, ao profissional que os realizou e também à unidade de saúde onde foram realizados.

Não obstante a abrangência do atendimento, norteado pela universalidade, faz-se necessário sublinhar que a Constituição Federal de 1988 elencou situações de prioridades, que exigem maior atenção, a exemplo, da criança e do adolescente, do idoso, da gestante, dos dependentes químicos, do idoso, do índio e dos portadores de necessidades especiais.

2.2 DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Com a implantação do sistema compulsório de contribuições, para a garantia, os conceitos de "*assistência social"* e "*previdência social"* passaram a ter tratamentos diferenciados, ao passo que a Assistência Social, de forma preponderante é direcionada para os indivíduos que não estão cobertos pela Previdência Social, em sua grande maioria, encontram-se os hipossuficientes, ou seja, a condição a ser analisada é a de capacidade socioeconômica, com o escopo de assegurar as necessidades mínimas ao cidadão, como ser sujeito de direitos e garantias. (CASTRO; LAZZARI, 2009, p. 68).

Acerca da imperativa proteção social, HORVATH (2005, p. 13) assevera que o sujeito enfrentou diversas circunstâncias que causaram necessidades sociais, tendo sempre presente à preocupação em confrontá-las, de forma a suprimi-las ou atenuá-las, gerando uma prática denominada e conhecida na atualidade como "*proteção social*". Para SAVARIS (2012), o conceito de proteção social perpassa pela diferenciação de duas formas, sendo uma delas a proteção civil, a partir das liberdades fundamentais, assegurando os bens e as pessoas em um Estado de Direito; ao passo que a segunda visa proporcionar cobertura frente os principais riscos que ocasionem uma degradação do estado das pessoas.

A dignidade, destarte, está intimamente ligada à consciência de respeito à pessoa, no seu próprio jaez humano, nutrido de compreensão e importância, sendo, quiçá, um ideal a ser perseguido pelo País.

> Só há dignidade, portanto, quando a própria condição humana é entendida, compreendida e respeitada, em suas diversas dimensões, o que impõe, necessariamente, a expansão da consciência ética como prática diuturna de respeito à pessoa humana. Trata-se de um ideal, e como todo ideal, um objetivo antevisto a ser atingido, mas nem por isso um ideal utópico, porque se encontra na estrita dependência dos próprios seres humanos, podendo-se consagrar como sendo um valor a ser perseguido e almejado, simplesmente, porque (parodiando Nietszche), se trata de algo "humano, demasiado humano". (BITTAR, 2005, p. 302).

Alinhando-se a essa linha de raciocínio, ROMITA (2007, p. 201) doutrina que, "o direito é um sistema coerente, estruturado como a expressão de uma visão objetiva de justiça". LÔBO (2008, p. 37) traduz que esse princípio reveste-se como existencial, de forma a ser essencial e comum a todas as pessoas humanas, como elementos iguais da espécie. A violação repousaria no ato ou atitude que iguale a uma coisa disponível ou objeto, pois no entendimento de Kant tudo tem um valor, menos a dignidade.

Acerca da expressão "condições mínimas de vida", FERREIRA (2002, RPS 255/130) assenta seu posicionamento sob os artigos 7º, IV, e 201, ambos da Constituição Federal, definindo, portanto, que o mínimo vital refere-se à medida mínima para garantia da dignidade do beneficiário, independente do padrão econômico, devendo esse ser preservado. CAMINO (2004, p. 92), de forma contundente, assevera que a "dignidade da pessoa humana é o Valor preponderante; dela todos os demais valores se irradiam", designando uma interpretação em conformidade com o núcleo essencial.

Acompanhando esse posicionamento, encontra-se TAVARES (2010, p. 31) que frisa que, "a dignidade da pessoa humana ainda é um valor que serve como fundamento para a tríade componente da Revolução Francesa: à liberdade, à igualdade e à fraternidade (solidariedade)". Essa tríade seria o alicerce para fundamentar os valores considerados dignos.

Sob esse viés, GÓES (2009, p. 101) preconiza que a dignidade da pessoa humana desmembra-se em "igualdade, integralidade física e moral, liberdade e o da solidariedade", corroborando com o entendimento de Camino e Tavares, citados nos parágrafos imediatamente anteriores, calcando que a dignidade deve "preponderar sobre os demais enunciados normativos e normas" Essa prerrogativa interpretativa seria o norte para dirimir questões concernentes à pessoa, dotada de direitos, dentro de um contexto correlacionado a dignidade do ser humano.

Neste contexto, cingem-se os direitos sociais, que buscam contrapesar os fatores socioeconômicos, sobretudo dispensando um tratamento adequado e compreensível com os valores que consubstanciam o desígnio preliminar disposto no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Sopesando-se, nessa lógica, SARLET (2007, p. 298-299) apregoa a questão da eficácia dos direitos sociais, solidificando o entendimento, de forma a versar sobre a crescente relevância dos direitos sociais prestacionais, como uma dimensão positiva do sistema, constituindo, dessa forma, uma igualdade material.

A problemática abrangendo a necessidade de um olhar acerca da proteção social retroage à antiguidade, remontando a "*idade da caverna*", (MARTINEZ, 1998, p. 59). Na visão antropológica, pesquisam-se as elementares manifestações de sinais de assistência

praticados pelo ser humano. Esses, provavelmente, fazem referências aos períodos das cavernas. Nessa ocasião, as atividades costumeiras realizadas pelo homem eram os afazeres no campo e no sedentarismo, de forma a conservar a carne congelada na neve, não consumida no dia anterior, armazenando a sobra, bem como no auxílio ao companheiro ferido.

O artigo 203 da Constituição Federal prevê expressamente que "a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social", assim, assim, o constituinte consignou, explicitamente, a característica primordial entre previdência e assistência social, sendo a primeira de cunho contributivo, enquanto que a segunda é destinada a todos os cidadãos, sem qualquer imposição contributiva ou restrição, confirmando, igualmente, o tratamento igualitário e digno.

A abrangência da assistência social possui como objetivo a proteção à 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 reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

A Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 que dispõe sobre a organização da Assistência Social prevê no artigo primeiro que 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 necessidades básicas".

Assinala-se que o termo "*cidadão*", segundo a Lei nº 4.717, de 29 de junho de 1965, que regula a ação popular, prevê no § 3º do artigo 1º que "a prova da cidadania, para ingresso em juízo, será feita com o título eleitoral, ou com documento que a ele corresponda". Assim, erroneamente a Lei nº 8.742/1993 designou "direito ao cidadão", quando, por certo, deveria abranger todos os sujeitos- crianças, adolescentes, idosos, deficientes, ilegíveis, estrangeiros, índios, entres outros, os quais em algumas situações legais não exercem a cidadania.

> A nacionalidade é um vínculo com o Estado, que permite ao indivíduo o exercício de certos direitos, alguns dos quais próprios e exclusivos de tal condição. Embora seja requisito necessário, a nacionalidade não é suficiente para a titularidade de todo e qualquer direito, perante o próprio Estado, como no caso dos direitos políticos. Para o gozo destes, o requisito adicional exigido é a aquisição da cidadania, enquanto condição, atributo ou qualidade, exclusiva do nacional, que o habilita à participação no processo político, na formação do governo e no controle das atividades estatais. (MUTA, 2007, p. 193).

O artigo 20 da aludida Lei, arrolou que a prestação do benefício, no valor de um salário-mínimo será devido à pessoa[2] (e não apenas ao cidadão, contrariando o caput do artigo 1º) e, ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.[3]

Sabe-se que Assistência Social não se restringe ao benefício assistencial, tendo, ainda, a prestação dos benefícios eventuais aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública, bem como os serviços socioassistenciais as atividades continuadas, Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). [4]

A Assistência Social é de suma importância para todos os sujeitos em situação de vulnerabilidade social, primando pelo enfrentamento da pobreza, incentivando-se a reinserção social, bem como iniciativas que garantam meios, para possibilitar a capacidade produtiva e melhores condições de subsistência.

2.3 DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Para Leite e Velloso, a previdência social é outro dos muitos frutos da Revolução Industrial, (LEITE; VELLOSO, 1963, p. 36), com a concentração de centros urbanos e, consequentemente, elevação do nível socioeconômico e melhoria das condições da vida humana. As manifestações dos trabalhadores por melhores condições de trabalho e de subsistência acabaram por culminar e fomentar medidas de proteção, dentre elas, a apreensão com acidente de trabalho. (CASTRO; LAZZARI, 2009, p. 34.)

O artigo 201 da Constituição Federal de 1988, *caput* e seus incisos, elencam a sistemática de garantias aos segurados e seus dependentes, sendo que haverá garantias àqueles que vertam as contribuições à previdência social, prevendo a cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; a proteção à maternidade, especialmente à gestante; a proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário; o salário-família e o auxílio-

[2] § 2º Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

[3] Redação alterada pela Lei nº 12.435, de 2011, alterando o conceito de família, passando a contar como requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os pelos filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.

[4] Redação alterada pela Lei nº 12.435, de 2011. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm>. Acesso em: 07 jun. 2016.

reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda, a pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes.

Previu, ainda, com o advento da Emenda Constitucional nº 20/1998 a concessão do benefício de aposentadoria, quando do preenchimento do requisito temporal - trinta e cinco anos de contribuição, se homem, e trinta anos de contribuição, se mulher, e nos, casos da análise do benefício de aposentadoria por idade, momento em que se faz necessário o requisito etário,- sessenta e cinco anos de idade, se homem, e sessenta anos de idade, se mulher, reduzido em cinco anos o limite para os trabalhadores rurais de ambos os sexos e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal.

Com o advento da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, conhecida como "*lei dos benefícios*", houve a normatização dos benefícios que antes eram disciplinados pela Consolidação das Leis da Previdência Social aprovada pelo Decreto nº 77.077, de 24 de janeiro de 1976. Salienta-se que, desde a concepção legal, a aludida lei restou alterada pelo Decreto nº 357/1991, pela Lei nº 8.222/1991, pelo Decreto nº 611/1992, pelo Decreto nº 2.172/1997, pelo Decreto nº 2.346/1997, pelo Decreto nº 3.048/1999, pela Medida Provisória nº 291, Lei Complementar nº 123/2006, e também pela Lei nº 13.135/2015.

Após sofrer inúmeras alterações legais, o segurado e o dependente podem perquirir pelos benefícios listados no artigo 18 da Lei nº 8.213/1991, prevendo a prestação, inclusive em razão de eventos decorrentes de acidente do trabalho: I - quanto ao segurado: a) aposentadoria por invalidez; b) aposentadoria por idade; c) aposentadoria por tempo de contribuição; d) aposentadoria especial; e) auxílio-doença; f) salário-família; g) salário-maternidade; h) auxílio-acidente; II - quanto ao dependente: a) pensão por morte; b) auxílio-reclusão; III - quanto ao segurado e dependente: b) serviço social; c) reabilitação profissional. Os benefícios previdenciários e os serviços dependem do preenchimento dos requisitos estabelecidos pela legislação legal, os quais se encontram listados na Seção V- Dos Benefícios, artigos 42 a 86. [5]

Contudo, além de estabelecer requisitos, a legislação previdenciária tem lançando olhar especial as demandas reprimidas, com o fito de possibilitar uma "inclusão previdenciária". Neste compasso, a norma legal previu a aposentadoria por idade aos segurados facultativos de baixa renda, estabelecendo como requisito legal a necessidade do

[5] BRASIL, Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em: 07 jun.2016.

segurado trabalhar, exclusivamente, no âmbito doméstico, da sua própria residência; de não possuir renda própria; e de pertencer à família de baixa renda.

Os requisitos serão examinados de forma cumulativa, devendo-se cumprir integralmente. Para delinear o trabalhador doméstico, sem condicionar o gênero, uma vez que pode ser o homem ou a mulher, a análise que prepondera é a condição de trabalhar no âmbito de sua própria residência. Assim, o segurado ou a segurada não pode ser empregada(o), tampouco, exercer atividades como: faxineira, diarista, jardineira(o) ou atividades correlatas em outras residências, pois a norma impõe "sua residência". (ROCHA; BALTAZAR JUNIOR, 2015, p. 76-79)

E, em igual medida, a norma legal afasta a possibilidade dos segurados especiais que laboram nas atividades rurais, posto que a atividade de agricultor(a) é uma profissão, assim como pescador, produtor rural, garimpeiro, entre outros, elencados no rol de categorias da Lei nº 8.213/1991. (BRASIL, 1991).

O segundo critério determina que o segurado facultativo não possua renda própria. Deste modo, os pensionistas que percebem benefícios previdenciários, além de outros benefícios assistenciais, não se enquadram como "segurado facultativo baixa renda", uma vez que o requisito desautoriza qualquer percepção de renda própria.

O terceiro requisito determina que o segurado pertença à família de baixa renda, assim entendido como sendo aquela entidade familiar que não possua renda superior a dois salários mínimos nacionais, devendo ainda, encontrar-se inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CADÚNICO). De acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social de Combate à Fome,

A inscrição das famílias de baixa renda é responsabilidade das Secretarias de Assistenciais Sociais de cada município, tendo uma pessoa de cada entidade familiar como responsável, para recolher a documentação e prestar todas as informações necessárias para o entrevistador. Após a realização do cadastro da família e, preenchimento dentro do limite da renda de até dois salários mínimos, o segurado poderá requerer a inclusão junto a Agência da Previdência Social do seu munícipio e iniciar as contribuições.

Versar sobre a temática classificada como "baixa renda" na atualidade pressupõe, de imediato, pensar sobre o ideário assistencial, calcado na obrigação de dispensar recursos financeiros para distribuir bens materiais.

A pobreza absoluta, conforme pontua Ricardo Lobo Torres, deve ser enfrentada pelo Estado, coadunando-se com o entendimento constitucional, que prevê como objetivo

fundamental a erradicação da pobreza e marginalização, além da redução das desigualdades sociais e regionais (artigo 3º, inciso III, CF/1988)

> O problema do mínimo existencial confunde-se com a própria questão da pobreza. Aqui também há que se distinguir entre a pobreza absoluta, que deve ser obrigatoriamente combatida pelo Estado, e a pobreza relativa, ligada a causas de produção econômica ou de redistribuição de bens, que será minorada de acordo com as possibilidades sociais e orçamentárias. De assinalar, todavia, que inexiste definição apriorística de pobreza absoluta, por ser variável no tempo e no espaço e, não raro, paradoxal, surgindo tanto nos países ricos como nos pobres. (TORRES, Ricardo Lobo. *O mínimo existencial e os direitos fundamentais.* Disponível em :<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/download/46113/44271>. Acesso em: 11 dez. 2015).

Porém, o pensamento delineado para o presente, parte de outro olhar, enfrentando a problemática contemporânea a partir de uma visão não-assistencialista, onde, notoriamente, haverá o alcance de direitos, porém, a partir de uma contraprestação.

A inclusão previdenciária representa um marco para o cenário político e social. Para tanto, eis que anteriormente, as ações objetivavam apenas auxiliar os indivíduos. Nessa conjuntura, muito embora, a parte assistencial mantém-se inalterada, disciplinada pela Lei Orgânica da Assistência Social, o olhar que recaiu aos trabalhadores do âmbito doméstico (e familiar), coloquialmente designados como “do lar”, ampliou a possibilidade de sentirem-se acolhidos pela Previdência Social como segurados, com direitos e deveres esculpidos numa ordem constitucional e legal, que apesar da sua importância não impôs, de forma categórica, a inserção, porquanto, objetivou, de forma linear, garantir a faculdade de escolha, uma vez que é facultativa. (ROCHA; JUNIOR, 2015, p. 76-79).

Definir formas para promover a participação igualitária (ou desigual, de acordo com as especificidades substanciais capazes de alicerçar a equidade), conforme aborda Karine da Silva Cordeiro, pressupõe, assim,

> A garantia do mínimo existencial, além de constituir, em sim, um ideal de justiça, porquanto diretamente conectado ao valor absoluto da pessoa humana, é, ao mesmo tempo, requisito essencial para o pleno exercício da liberdade material e para a democracia, cujo êxito é notoriamente dependente da qualidade dos atores que participam da formação da vontade na esfera pública e cuja legitimidade supõe a participação igualitária de todos na formação da vontade comum. (CORDEIRO, 2012, p. 109-110).

Prosseguindo-se na análise, Karine da Silva Cordeiro sinaliza que,

> O conjunto de prestações indispensáveis para assegurá-lo varia ao longo do tempo e conforme o lugar, inclusive dentro de um mesmo país, e está sujeito a oscilações influenciadas não apenas por aspectos econômicos, mas, também, pelas expectativas e necessidades do momento e, até, pelas condições específicas de cada indivíduo. (CORDEIRO, 2012, p. 116-117).

No plano constitucional, Karine da Silva Cordeiro pondera que, não obstante inexistir de forma expressa o direito ao mínimo existencial, (CORDEIRO, 2012, p. 106), sinaliza que, na doutrina encontra-se como mínimo existencial a "proteção à vida e se apresenta como exigência da dignidade da pessoa humana", e, dentro de tal ótica, a necessidade de primar de assegurar pela garantia das "condições existências mínimas para uma vida saudável". (CORDEIRO, 2012. p. 107).

Considerar as condições específicas de cada indivíduo demonstra de imediato, a plausibilidade de compreender que cada sujeito é singular, com características diversas. Assim, a garantia à cobertura previdenciária para amparar os casos de incapacidade (além de vislumbrar a pretensão à aposentadoria por idade) parece sopesar o entendimento delineado por Karine da Silva Cordeiro, a qual avaliza a imperatividade de "garantir a todos um mínimo existencial fundado na dignidade humana", (CORDEIRO, 2012. p. 117).

A inserção no Regime Geral de Previdência Social permite, portanto, ao segurado facultativo "baixa renda" uma segurança/cobertura em relação à eventual necessidade de concessão de benefício por incapacidade, maternidade (ou mesmo auxílio-reclusão ou pensão por morte, utilizado para substituição da renda, destinado aos dependentes, caso o segurado venha a ser preso ou falecer), e, também, a aposentadoria por idade, quando preenchidos os requisitos.

Ressalva que durante todo o transcurso temporal, a inclusão previdenciária possibilitará que o segurado usufrua de uma proteção (que poderá ser utilizada, caso necessite). Quando, entretanto, alcançar o direito ao benefício de aposentação, o segurado facultativo deixará de pertencer ao grupo, ordinariamente, denominado como "baixa renda", pois passará a perceber uma prestação material, no valor de um salário mínimo nacional. (BRANCO, 2002, p. 145-146).

Alcançar uma autonomia ao indivíduo marginalizado, garantindo a esse que almeje o direito de uma proteção previdenciária, demanda um pensamento não assistencialista, tendo de um lado uma prestação mensal (com alíquota reduzida), o que evidencia a preocupação com possibilidade de promover a solidariedade entre a sociedade e o Estado. Neste contexto, o Estado deixa de auxiliá-los, para apenas zelar pela manutenção, sem, no entanto, intervir de forma permanente, como ocorre nos casos em que se faz necessário requisitar os benefícios assistenciais (amparo assistencial ao idoso ou ao deficiente).

Assegurar, constitucionalmente, mecanismos para erradicar a pobreza e a marginalização e, reduzir as desigualdades sociais, são objetivos elencados na Constituição Federal que coadunam com a presente análise, uma vez que, a articulação de projetos que

visam a inserção dos segurados “baixa renda” no Regime Geral de Previdência Social é, de certa forma, a longo prazo, uma tentativa de redução das desigualdades sociais, o que poderá, no futuro, quiçá, desencadear uma erradicação da pobreza.

Resta contundente asseverar que, não houve o exaurimento da análise, porquanto se trata de um exame que demanda inúmeras considerações que não devem ser desprezados, não obstante a isto, ao final, sublinha-se que, a Previdência Social é uma política pública definida pela Constituição Federal em seus artigos 201 e 202. Trata-se de um seguro oferecido ao trabalhador (segurado), que garante renda ao trabalhador contribuinte e sua família (dependentes), em casos de doença, acidente, gravidez, morte e idade. Os benefícios e serviços visam garantir certa tranquilidade ao presente e em relação ao futuro, de modo assegurar um rendimento satisfatório, necessitando-se, para tanto, a inscrição previsão no Regime Geral de Previdência Social (RGPS) e a promoção de contribuições mensais.

3 ANÁLISE DO CONJUNTO DE AÇÕES DE INICIATIVA DOS PODERES PÚBLICOS E DA SOCIEDADE À SOCIEDADE

Assegurar os direitos concernentes à saúde, à assistência social e à previdência social, é a finalidade principal do sistema de Seguridade Social. Para tanto, notoriamente, necessita de ações integradas, alinhadas com as questões político-sociais e político-financeiros, porquanto, demanda da dispensação de “direitos”, ou seja, para garantir uma consulta médica pelo Sistema Único de Saúde carece contar com a prestadora de serviços, do usuário e das verbas destinadas pela União, pelo Estado e a contrapartida do Município.

Em igual medida, para conceder um benefício assistencial, valor de um salário mínimo ao idoso ou a pessoa em situação de vulnerabilidade, necessita verificar, além do preenchimento dos requisitos para a concessão, se há uma verba para abastecer a prestação.

Diante disso, verifica-se no artigo 195 previu que o financiamento da seguridade social seria realizado por toda a sociedade “de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais: I - do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidentes sobre: a) a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício; b) a receita ou o faturamento; c) o lucro; II - do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo regime geral de previdência social de que trata o art.

201; III - sobre a receita de concursos de prognósticos. IV - do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar.

Para promover uma análise do conjunto de ações de iniciativa dos poderes públicos e sociedade, incialmente, é cogente ponderar que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (ou seja, é dever de toda a sociedade), a assistência social prima pela dispensação de medidas que amparem as pessoas em situação de vulnerabilidade social, enquanto que a previdência social é norteada pelo custeio, o qual é obrigatório para amparar um segurado e os dependentes. Assim, enquanto que a saúde e a assistência social prescindem de um custeio e, a previdência social visa garantir amparo aqueles que se enquadram na condição de segurado e dependente, ou seja, a proteção social resta dosada para alguns. A questão, portanto, perpassa pelo sistema de proteção social e atuarial, desencadeando na preocupação temerária pontuada por MALLOY (1986) em indagar: "quem recebe o quê, como e quando? Em outras palavras, quem paga a conta?"

Deste modo, para garantir a prestação dos direitos relativos à saúde, à assistência social e à previdência, carece analisar, fundamentalmente, a questão orçamentária, a qual perpassa pela "sistematização das regras constitucionais na condução de interpretações e soluções polivalentes com vistas à participação orçamentaria". (COSTA apud AZANÃ, 2012, p. 40). COSTA, ainda, pontua que a estrutura do conjunto pensado à Seguridade Social "é complexa que permite relações jurídicas de proteção social simultâneas, onde o segurado pode ser ao mesmo tempo contribuinte-beneficiário, e acumular prestações sociais" e, ainda, participar de programas assistências e vinculado ao SUS. As ações promovidas pelos Poderes Públicos visando assegurar a prestação da saúde preventiva e hospitalar, como pontuado no item "Da Saúde" carece de reflexão por parte de todos, uma vez que ao garantir um direito, impôs, no mesmo momento um dever.

Assim, no momento em que os direitos sociais assentados no artigo 6º da Constituição Federal estabelecem uma gama de direitos que visam assegurar qualidade de vida a todos os indivíduos, (ZANETTI, 2011), Para efetivá-los, o Estado dispende recursos e ações governamentais capazes de delinear a efetivação. Em relação à previdência social, o Estado, através de suas Autarquias desenvolve mecanismos para incentivar a contribuições sociais. A contribuição social é, conforme disciplina Roque Antonio Carrazza, "a contraprestação devida pela seguridade social e outros benefícios na área social garantidos pelo Estado a determinado grupo da sociedade, de que decorra benefício especial para o cidadão que dele participa". (CARRAZZA, 2006, p. 408-409). A contribuição previdenciária é de suma importância, para impor o equilíbrio financeiro do Regime Geral de Previdência Social, a qual é custeada pelos

empregados, pelos contribuintes individuais e demais categorias arroladas na Lei nº 8.212/1991 e Lei 8.213/1991.

E, em igual medida, para manter os programas assistências, deve-se contar com o incentivo de toda sociedade, evidenciando a necessidade peculiar de fomentar as políticas públicas, alicerçada no caráter da solidariedade, que, sob o olhar de COSTA (2012), às vezes provoca desigualdade:

> O lado mais frágil da solidariedade é o lado do segurado que dependerá do avanço contínuo das políticas dos demais ramos do Sistema de Solidariedade, da Assistência Social e dos Programas e Políticas Integrais do Sistema de Saúde. Gozar da inatividade com saúde ou da inatividade com doença depende de um projeto de organização estatal requerendo custo social de Assistência e não de Previdência. Previdência não pode ficar dessastida da Saúde. O custo da solidariedade é a insegurança da sociedade e não apenas centrada no argumento do orçamento ou do mínimo vital. É uma mudança no sentido da vida pública não centrada nas decisões da política de administração. Os impactos da solidariedade nos Regimes de Previdência reconhecerão a necessidade de ajustes sem *desdignificar* o benefício.

Desta forma, para assegurar os direitos relativos à saúde, à assistência social e à previdência social, deve-se primar pela construção de ações intersetoriais, vinculando segurados/dependentes (previdência social), beneficiários (assistência social) e usuários (saúde) às redes de cada política, conjeturando-se medidas e estratégias de enfrentamento das desigualdades sociais, econômicas e regionais.

4 CONCLUSÃO

Considerando a intensa preocupação com a temática envolvendo a Seguridade Social, o trabalho pretendeu analisar e refletir as interfaces conceituais do conjunto formado pela tríade social, composto pela Saúde, Assistência Social e Previdência Social. O objetivo com a análise foi o exame das interfaces da Seguridade Social a partir da Constituição Federal e os reflexos infraconstitucionais.

A Seguridade Social abarca um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência Social e assistência Social, disposta no Capítulo II da Constituição Federal do Brasil, compreendendo os artigos 194 à 204. Assim, promoveu-se reflexão sobre a “Saúde”, acentuando-se que se trata de um direito de todos e dever do Estado, premissa regulada pelo artigo 196 da Constituição Federal que prevê também que tal direito será garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Dentre as ações e serviços públicos de saúde, as diretrizes norteadoras são: I -

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

A Assistência Social difere da Previdência Social, no tocante a implantação do sistema compulsório de contribuições, para a garantia, os conceitos de "*assistência social"* e "*previdência social"* passaram a ter tratamentos diferenciados, ao passo que a Assistência Social, de forma preponderante é direcionada para os indivíduos que não estão cobertos pela Previdência Social, em sua grande maioria, encontram-se os hipossuficientes, ou seja, a condição a ser analisada é a de capacidade socioeconômica, com o escopo de assegurar as necessidades mínimas ao cidadão, como ser sujeito de direitos e garantias. Também analisou, de forma pontual a LOAS no que se refere à designação de "cidadão" ao invés de "sujeito".

Por fim, e, não por derradeiro, porquanto não houve o exaurimento da análise, refletiu-se sobre a "Previdência Social", que é um seguro obrigatório imposto aos trabalhadores, contribuintes e demais categorias assinaladas na Lei nº 8.213/1991. Além de listar os benefícios, acentuou-se quanto à chamada "inclusão previdenciária", de uma demanda reprimida que, até a edição da Lei nº 12.470/2011, não contava com a possibilidade de uma cobertura previdenciária.

A pretensão com o presente artigo foi refletir sobre os conceitos doutrinários e constitucional, não tendo, portanto, a pretensão de exaurimento do exame, porquanto tão-somente buscou-se refletir sobre as interfaces da Seguridade Social e da Proteção Social, institutos que criam a tríade social, porém acabaram sendo alteradas de forma significativa, motivo pelo qual faz-se necessário despender estudo, de forma acadêmica, de modo a cotejar uma aproximação entre a Constituição e a Lei, considerando as demandas reprimidas e os sujeitos que encontram-se em vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

AZANÃ, Yolanda Sanchez –Uran. Seguridade social y constitucion. Madrid: Civitas, 1995, apud, COSTA, Eliane Romeiro. Impactos da solidariedade nos regimes de previdência social. p. 28-43, In, FOLMANN, Melissa; BERWANGER. Jane Lúcia Wilhelm. (Coord.). Previdencia & argumento econômico. repercussão nas decisões judiciais. Curitiba: Juruá, 2012.

BARCHET, Sylvio Motta Gustavo. *Curso de direito constitucional*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Hermenêutica constitucional e direitos fundamentais*. 1. ed. Brasília. Editora Brasília Jurídica. 2002. P. 145/146.

BRASIL, *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <.http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. >. Acesso em: 04 dez.2015

BRASIL, *Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011*. Altera os arts. 21 e 24 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social, para estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e do segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente a família de baixa renda; altera os arts. 16, 72 e 77 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social, para incluir o filho ou o irmão que tenha deficiência intelectual ou mental como dependente e determinar o pagamento do salário-maternidade devido à empregada do microempreendedor individual diretamente pela Previdência Social; altera os arts. 20 e 21 e acrescenta o art. 21-A à Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social, para alterar regras do benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência; e acrescenta os §§ 4º e 5º ao art. 968 da Lei nº10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, para estabelecer trâmite especial e simplificado para o processo de abertura, registro, alteração e baixa do microempreendedor individual. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12470.htm>. Acesso em: 01 jun. 2016.

BRASIL, *Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12470.htm>. Acesso em: 01 jun. 2016.

BULOS, Uadi Lammêgo. *Curso de direito constitucional*. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

CAMINO, Carmen. *Direito Individual do Trabalho.* 4. ed. Porto Alegre: Síntese. 2004.

CARRAZZA, Roque Antonio. *Curso de direito Constitucional Tributário*. 29 ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2013.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. *Manual de direito previdenciário*. 11. ed. Florianópolis: Conceito, 2009.

CASTRO, Priscila Gonçalves de. Direitos humanos de seguridade social, uma garantia ao estrangeiro. São Paulo: LTr, 2014.

CORDEIRO, Karine da Silva. *Direitos fundamentais sociais, dignidade da pessoa humana e mínimo existencial*: o papel do Poder Judiciário na sua efetivação. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

DUARTE, Francisco Carlos; SCHWARTZ, Germano; SOUZA, Alex Caldas de. *A estrutura do direito à saúde no Brasil e sua juridicização no transcorrer do século XX*: da lei Eloy Chaves à Constituição Federal de 1988. p. 43-54, In, BERWANGER, Jane Lúcia Wilhelm; FOLMANN, Melissa.(Coord.). Previdência Social, nos 90 anos da Lei Eloy Chaves. Curitiba: Juruá, 2013.

FERREIRA, Lauro Cesar Mazetto. *Seguridade social e direitos humanos*. São Paulo: LTr, 2007.

GOÉS, Maurício de Carvalho. *A equiparação salarial como instrumento garantidor da isonomia nos contratos de emprego.* Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2009.

HORVATH, Miriam Vasconcelos Fiaux. *Auxilio reclusão*. São Paulo: Quartier Latin, 2005.

LEITE, CELSO BARRO. *Conceito de seguridade social*, in, BALERA, Wagner (Coord.). Curso de direito previdenciário: homenagem a Moacyr Velloso Cardoso Oliveira. 4. ed. São Paulo: LTr, 1998.

LEITE, Celso Barroso; VELLOSO, Luiz Paranhos. *Previdência social*. Rio de Janeiro: Zahar Editôres, 1963. p. 36.

LÔBO, Paulo. *Direito civil, famílias*. São Paulo: Saraiva, 2008.

MALLOY, James M. Política de previdência social no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. *Previdência social*. São Paulo: LTr, 1998. t. 2.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Disponível em: <http://mds.gov.br/>. Acesso em: 04 dez.2015.

MUTA, Luis Carlos Hiroki.*Direito Constitucional* – Tomo I**.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

ROCHA, Daniel Machado da; BALTAZAR JUNIOR. *Comentários à lei de benefícios da previdência social*: Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

ROMITA, Arion Sayão. *Direitos fundamentais nas relações de trabalho.* 2.ed. rev. e atual. São Paulo: LTr, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais.* 8 ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SAVARIS, José Antonio. *Globalização, crise econômica, consequencialismo e a aplicação dos Direitos Economicos, Sociais e Culturais (DESC).* In: SAVARIS, José Antonio; STRAPAZZON, Carlos Luiz (Coords.). Direitos fundamentais da pessoa humana: um diálogo latino- americano. Curitiba: Alteridade, 2012.

TAVARES, Marcelo Leonardo. *Direito Previdenciário.* Regime Geral de Previdência Social e Regras Constitucionais dos Regimes Próprios de Previdência Social. Niterói: Impetus. 2010.

ZANETTI, Tânia Maria. A efetivação dos direitos sociais através das políticas públicas. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/efetiva%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-sociais-atrav%C3%A9s-das-politicas-p%C3%BAblicas>. Acesso em: 04 dez.2015.