

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS  
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO

GUSTAVO RAMOS WANDERLEY

AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL E SUA POSSIBILIDADE DE CONCESSÃO AOS  
SEGURADOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

SOUSA – PB

2018

GUSTAVO RAMOS WANDERLEY

AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL E SUA POSSIBILIDADE DE CONCESSÃO AOS  
SEGURADOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Direito pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG no Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, como requisito parcial para à obtenção do título de bacharel em Ciências Sociais.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria do Carmo Élide Dantas Pereira.

SOUSA – PB

2018

GUSTAVO RAMOS WANDERLEY

AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL E SUA POSSIBILIDADE DE CONCESSÃO AOS  
SEGURADOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

APROVADO EM: 24 de julho de 2018.

BANCA EXAMINADORA

---

Dr<sup>a</sup>. MARIA DO CARMO ÉLIDA DANTAS PEREIRA  
Orientadora - Unidade Acadêmica de Direito  
Centro de Ciências Jurídicas e Sociais  
Universidade Federal de Campina Grande

---

DR<sup>a</sup>. CECÍLIA PARANHOS MARCELINO  
Examinador 1 – Unidade Acadêmica de Direito  
Centro de Ciências Jurídicas e Sociais  
Universidade Federal de Campina Grande

---

Dr. EPIFANIO VIEIRA DAMASCENO  
Examinador(a) 2 – Unidade Acadêmica de Direito  
Centro de Ciências Jurídicas e Sociais  
Universidade Federal de Campina Grande

Aos meus pais, Amintas e Rilvânia, por terem me dado tudo e por me conduzirem até a maturidade e formação acadêmica.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, que tem me sustentado e abençoado, sem em nenhum momento eu merecer. Ao Senhor Jesus, meu mestre, meu tudo. Ao Espírito Santo que me faz reconhecer minha pequenez e ao mesmo tempo me dá força e capacidade para realizar tantas coisas que sozinho eu não conseguiria.

Aos meus pais, Amintas e Rilvânia, que são as pessoas mais importantes da minha vida, que me amam tanto e sempre se esforçaram para me dar o melhor, não deixando nunca nada faltar. Tudo o que eu faço é pensando neles, pois merecem muito mais do que o meu melhor. Amo vocês, Papai e Mamãe!

Aos meus irmãos, Jaques e Juninho, que sempre foram muito generosos comigo e com muito zelo me incentivaram a ser uma pessoa prudente. Vocês são grandes inspirações para mim.

Às minhas cunhadas, Mayara e Fernanda, e, em especial, à minha sobrinha, Bárbara, que vieram para somar e tornar o que era bom, ainda melhor.

Aos meus avós, Francisca, Socorro e Clóvis, que me amam de forma tão singular e sempre me abençoam desejando muita saúde, fortuna, felicidade e sucesso. À eles todo meu respeito e eterna gratidão.

Às minhas tias, Neném e Lili, e primas, Eumara e Aninha, que desde criança, sempre estiveram ao lado, brincando e ensinando. À elas todo meu carinho e consideração.

A todos os meus professores da graduação, mas, de forma bem especial à: Gilmar Medeiros, Jarley Pereira, Giliard Cruz, Monnizia Pereira, Cecília Paranhos, Ana Carla Abrantes, Trajano Silva, Lourdinha Mesquita, Carla Pedrosa e Ana Flávia Lins. Todos vocês foram imprescindíveis para que eu chegasse até aqui!

À professora Maria do Carmo Élide Pereira que aceitou meu pedido para me orientar neste TCC, e em apenas uma única conversa, ensinou-me muito mais do que anos em sala de aula poderiam me ensinar. Muito obrigado, professora Maria. Você é uma pessoa extraordinária e eu serei sempre muito grato por você ter sido minha orientadora e por ter compartilhado comigo um pouco da sua história e ter me orientado para além do TCC, para a vida. À você toda minha admiração e gratidão.

Agradeço de forma especial à Francimara Queiroga, responsável por eu estar concluindo o curso de direito na UFCG. Sem ela eu não teria tido coragem de mudar de instituição. À Esteffanny Naara, minha primeira grande amiga do curso de direito,

fiel companheira e colega de estudos. À Sabrina Formiga, minha amiga de longa data e muito especial para mim, que com muita alegria me deu a notícia da minha aprovação no Processo Seletivo de Transferência Voluntária. À Raquel Frazão, minha colega de trabalho, que alugou vários livros para que eu fizesse este trabalho. Aos colegas da UFCG: Marília Gomes (Bia), Frankiniella Cartaxo, Rayanne Oliveira, Léia Andrade, Luana Brito, Wanderson Cleyton, Messias Soares, Vanessa Lins, Lourival Júnior (Leo) e Larissa Brandão, cujos quais foram de fundamental importância nesta caminhada junto da UFCG. Sem eles tudo teria sido muito difícil. Por fim, aos meus grandes amigos Samara Campos, Jorge Araújo, Moama Araújo, Camylla Rayanne, Jéssica Fernandes, Raulison Sousa, Ricardo Brasileiro, Jéssika Linhares, Jemima Abrantes e Gabriel Queiroz que tanto me deram forças e torceram por mim nesta etapa final do curso.

A todos meu muito obrigado!

*“Onde estaria eu se não fosse o Teu amor, Senhor?  
Como seria feliz se não fizesse o que me manda o meu Senhor? (...)  
Ouvi a Tua voz por isso estou aqui  
Senti o Teu chamado então me decidi  
E me lanço, me entrego nos braços do Teu amor  
Pois nesse amor quero permanecer  
O Teu amor me queima sem me consumir  
O Teu amor é um mar de águas impetuosas  
E voltas, e voltas e voltas do Teu amor  
Pois nesse amor quero me consumir”.*  
*(Toca de Assis)*

## RESUMO

A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, os direitos sociais no Brasil passaram a ser tratados como direitos fundamentais, em virtude da dignidade da pessoa humana ter sido privilegiada como centro do ordenamento jurídico brasileiro. Nesse contexto, a seguridade social se apresenta como um desses direitos sociais, cabendo à previdência social a proteção do segurado diante dos infortúnios como doença, invalidez, velhice, morte, etc. No entanto, partindo do pressuposto de que o Brasil se constitui como um Estado social, os direitos previdenciários devem ser articulados com os princípios da dignidade da pessoa humana, da solidariedade social e da igualdade, de modo a buscar o bem-estar e a justiça social. Para tanto, como aspectos metodológicos, o método dedutivo norteou o presente estudo, utilizando-se também do procedimento interpretativo e da pesquisa bibliográfica como técnica de pesquisa, para construir o referencial teórico do presente estudo. Sob esse enfoque, a pesquisa objetiva discorrer acerca do auxílio-doença parental, com vistas a verificar a sua compatibilidade com as disposições constitucionais que versam sobre a seguridade social, de modo a afirmar a possibilidade de concessão de tal benefício aos segurados da Previdência Social. Nessa perspectiva, o auxílio-doença parental, benefício concedido ao segurado que, em virtude da necessidade de prestar cuidados a algum membro de sua família, esteja impossibilitado de permanecer exercendo sua atividade laborativa, é um recente benefício previdenciário que, embora ainda não possua regulamentação legal, vem sendo defendido por grande parte da doutrina, possuindo um progressivo acolhimento jurisprudencial, por ser medida de efetivação da dignidade da pessoa humana e da justiça social. Para tanto, como aspectos metodológicos, o método dedutivo norteou o presente estudo, utilizando-se também os métodos histórico e interpretativo enquanto métodos de procedimento e a pesquisa bibliográfica como técnica de pesquisa, de modo a construir o referencial teórico do presente estudo.

**Palavras-chave:** Direitos sociais. Dignidade da pessoa humana. Auxílio-doença parental.

## ABSTRACT

Since the enactment of the Federal Constitution of 1988, social rights in Brazil have come to be treated as fundamental rights, because the dignity of the human person has been privileged as the center of the Brazilian legal system. In this context, social security appears as one of these social rights, with social security being the protection of the insured against misfortunes such as illness, disability, old age, death, etc. However, assuming that Brazil is constituted as a social State, social security rights must be articulated with the principles of human dignity, social solidarity and equality, in order to promote well-being and justice Social. For this purpose, as methodological aspects, the deductive method guided the present study, using also the interpretative procedure and the bibliographic research as a research technique, to construct the theoretical reference of the present study. Under this approach, the objective of the research is to discuss parental sickness assistance, with a view to verifying its compatibility with the constitutional provisions on social security, in order to affirm the possibility of granting such benefit to the insured persons of Social Security. In this perspective, parental sickness benefit, a benefit granted to the insured who, because of the need to care for any member of his family, is unable to continue working, is a recent social security benefit that, although not yet regulated legal, has been defended by great part of the doctrine, possessing a progressive reception jurisprudential, for being a measure of effectiveness of the dignity of the human person and social justice. For this, as methodological aspects, the deductive method guided the present study, also using the historical and interpretative methods as methods of procedure and the bibliographic research as a research technique, in order to construct the theoretical reference of the present study.

**Keywords:** Social rights. Dignity of human person. Parental sickness aid.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>CONSIDERAÇÕES ACERCA DA SEGURIDADE SOCIAL .....</b>	<b>12</b>
2.1	NOÇÕES HISTÓRICAS DA SEGURIDADE SOCIAL NO MUNDO.....	12
2.2	NOÇÕES HISTÓRICAS DA SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL .....	14
2.3	CONCEITO DE SEGURIDADE SOCIAL .....	17
2.4	PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS .....	19
2.5	SUBSISTEMAS .....	23
2.5.1	Assistência social .....	23
2.5.2	Saúde .....	25
2.5.3	Previdência Social.....	26
<b>3</b>	<b>REGIMES PREVIDENCIÁRIOS PÚBLICOS E OS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA .....</b>	<b>29</b>
3.1	REGIMES GERAL .....	29
3.2	REGIMES PRÓPRIOS .....	31
3.3	ESPÉCIES DE BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA .....	33
3.3.1	Auxílio-doença aos Segurados do RGPS.....	33
3.3.2	Licença para Tratamento de Saúde aos Segurados do RPPS .....	37
3.3.3	Licença concedida por Motivo de Doença em Pessoa da Família aos Segurados do RPPS.....	38
<b>4</b>	<b>AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL .....</b>	<b>41</b>
4.1	CONCEITO.....	41
4.2	AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL .....	42
4.3	ANÁLISE DO PLANO DE LEI Nº 286/2014 .....	44
4.4	A JUDICIALIZAÇÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL .....	50
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>56</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>58</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende realizar um estudo acerca do benefício de auxílio-doença parental com intuito de trazer à tona a discussão, tanto da sua existência, quanto da necessidade e possibilidade de sua inclusão ao rol de benefícios previdenciários destinados aos segurados do Regime Geral de Previdência Social. Em face do dever constitucional do Estado em assegurar especial proteção à família e aos direitos da pessoa humana. Assim como da obrigação de tutela da Previdência Social frente aos segurados que se encontram perante contingentes que lhe retiram a capacidade de laborar e conseqüentemente de obter renda.

O tema possui importância social. Perante a realidade que muitas pessoas enfrentam de ter que abandonar o trabalho para poder acompanhar o tratamento de parente que se encontra enfermo, como comumente acontece com os pais que possuem filhos acometidos de doenças graves.

Ainda, porque existe no Regime Próprio de Previdência Social – RPS, licença remunerada que visa proteger exatamente o mesmo risco social pretendido pelo benefício de auxílio-doença parental. No entanto, este ainda não possui previsão legal, demonstrando haver uma lacuna na legislação do RGPS, e um tratamento desigual entre os regimes.

Além disso, a Constituição Federal de 1988 prevê uma série de princípios e normas que embasam a proteção defendida pelo benefício. Essa pesquisa pode contribuir na solução para o problema.

A partir deste contexto, será possível conceder o benefício de auxílio-doença parental, diante da ausência de legislação federal que regulamente sua concessão no sistema previdenciário brasileiro?

Em relação aos aspectos metodológicos, o método dedutivo norteou o presente estudo, partindo-se da análise geral acerca da seguridade social para expor a possibilidade de concessão do auxílio-doença parental. Enquanto procedimento, adotou-se o método histórico, para explicitar a evolução da seguridade social no Brasil, e o método interpretativo, para analisar a possibilidade de concessão do auxílio-doença parental no ordenamento jurídico brasileiro. Por fim, utilizou-se a pesquisa bibliográfica como técnica de pesquisa, por meio da qual

foram consultados livros, artigos, revistas e sites relacionados à temática para fundamentar a construção do referencial teórico.

O capítulo inaugural analisará o sentido da proteção social e seu desenvolvimento ao longo do tempo, desde sua origem no mundo até culminar com o atual sistema da Seguridade Social no Brasil. Em seguida será analisado o conceito do sistema e seus princípios constitucionais, fundamentos de toda a Seguridade Social, incluindo a Saúde, Assistência Social e Previdência Social.

No capítulo seguinte, serão apresentadas as peculiaridades do Regime Geral de Previdência Social e dos Regimes Próprios de Previdência Social, que objetivam proteger os beneficiários da previdência social dos contingentes sociais. Também serão apresentados os benefícios previdenciários por incapacidade temporária.

O último capítulo, apresentará a conceituação e o objetivo do benefício do auxílio-doença parental, e suas implicações causadas aos segurados pela ausência de sua previsão legal no Regime Geral de Previdência Social. Posteriormente, será realizada uma análise crítica do Projeto de Lei nº 286/14, que se encontra em tramitação na Câmara dos Deputados e que se destina a inserir o auxílio-doença parental ao rol de benefícios da Lei nº 8.213/91. Por fim, será analisado o processo de judicialização como alternativa para a efetivação do direito ao benefício enquanto o Poder Legislativo e o INSS não se posicionam acerca da instituição desse benefício.

## 2 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA SEGURIDADE SOCIAL

Como forma de compreender a sistemática de concessão dos benefícios previdenciários no Brasil aos segurados do Regime Geral de Previdência Social e dos Regimes Próprios de Previdência Social, torna-se necessário, de início, analisar o contexto da seguridade social no país, apresentando seu conceito, origem, evolução e o que dispõe a Constituição Federal 1988, acerca da proteção social, o que será feito no presente capítulo.

### 2.1 NOÇÕES HISTÓRICAS DA SEGURIDADE SOCIAL NO MUNDO

Sabe-se que desde os primórdios o homem buscou a convivência em grupos para a criação de laços e a perpetuação da espécie. Ao longo da história da humanidade, a precaução com os infortúnios da vida sempre foi uma constante, e desde tempos remotos, o homem buscou se adaptar, no discernimento de amenizar as consequências das adversidades da vida, como fome, doença, velhice, etc. Neste sentido, Lopes Júnior (2011, p. 28) ensina que:

A convivência dentro de um grupo, uma comunidade, ou seja, em uma sociedade, cria laços de relacionamento entre os indivíduos que dela fazem parte, gerando entre eles responsabilidades mútuas, as quais existem e são observadas antes mesmo de qualquer ordenamento legal regulando situações de responsabilidade social.

Logo, compreende-se que o sentido de proteção social antecede todo e qualquer tipo de regramento normativo e que sua gênese adveio da vida em comunidade. Em outras palavras, da família, instituto base de toda sociedade e do ordenamento jurídico.

É sabido que no pretérito, a família era mais sólida e as pessoas viviam em grandes aglomerados familiares, onde cada membro do grupo assumia um papel social e, ao mesmo tempo que adquiria proteção, ficava incumbido de proteger aos demais (LOPES JÚNIOR, p. 28).

Apesar disso, a família não era abrangente o suficiente para suprir todas as necessidades enfrentadas pela sociedade e nem todas as pessoas tinham acesso a esse tipo de proteção. Com isso, o individualismo passou a se sobressair perante o

coletivismo, culminando com a desagregação da família e com o surgimento de sistemas protetivos de outras ordens que buscavam proteger um número maior de indivíduos, sobretudo, aqueles que não tinham assistência de outrem (IBRAHIM, 2014, p. 1).

A caridade e a esmola foram um desses sistemas que despontaram para alargar o significado de proteção social, tendo a Igreja Católica como sua precursora, e desde então vem preenchendo a lacuna da proteção familiar (IBRAHIM, 2014, p. 1).

Nesta época, o Estado não tinha assumido nenhum papel efetivo na segurança e na proteção dos riscos sociais, muito menos incentivado ações que minimizassem as sequelas dos contingentes que eram-lhes contínuos.

Segundo Castro e Lazzari (2016, n.p) “o Estado Moderno, dentro da concepção liberal, limitava-se a assistir, inerte, às relações entre particulares, sem estabelecer normas de limitação à autonomia pessoal”.

Somente no início do Século XVII, época em que a Inglaterra sancionou a Lei dos Pobres, foi que o Estado veio assumir alguma ação voltada para a proteção social. Neves (2012, n.p) aborda o episódio explicando o seguinte:

Período relevante ocorreu no século XVII, no qual a Igreja Católica cumpriu um papel muito importante, conseguindo então convencer o Estado a intervir na criação de mecanismos de proteção social aos carentes e indigentes. Fato marcante que deu início à primeira disciplina pré-jurídica de proteção social, a denominada lei dos pobres “POOR RELIEF ACT”, concebida pela Rainha Elizabeth da Inglaterra, em 1601, em que a sociedade era obrigada a contribuir para o Estado, formando com isso uma forte aliança contra a miséria.

Porém, mais adiante percebeu-se que não eram só os pobres e indigentes que necessitavam de proteção. A classe trabalhadora também enfrentavam sérias dificuldades, uma vez que era dizimada pelos acidentes de trabalho, pela fragilidade da mão de obra infantil e, sobretudo, pela insegurança econômica enfrentada naquela época em decorrência da única renda auferida, pela maioria dos trabalhadores, ser somente a renda do salário. Por este motivo, fez-se urgente a ampliação da proteção estatal, através de instrumentos legais, que proporcionassem uma correção ou reduzissem os contrastes sociais presentes (IBRAHIM, 2014, p. 3).

Finalmente, em 1883, na Alemanha, Otto von Bismarck cria uma série de seguros que pretendiam atenuar as tensões existentes nas classes trabalhadoras.

Foram criados os benefícios de seguro-doença, seguro de invalidez e seguro velhice, todos providos por contribuições dos empregados, empregadores e do Estado (MARTINS, 2008, p. 4).

Após as duas grandes guerras mundiais, a comunidade internacional passou a dispensar maior preocupação à dignidade da pessoa humana. A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, no seu artigo 25, dispõe que toda pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para assegurar a si e à sua família, direitos como a saúde e o bem-estar, à alimentação, o vestuário, o alojamento, à assistência médica, o direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade.

Seguindo essa linha de proteção e promoção da dignidade da pessoa humana, o Brasil também passou a adotar mecanismos de proteção aos direitos mais básicos dos cidadãos. Embora, anteriormente a esse período tenha desenvolvido ações esparsas voltadas a proteção social, instituindo diversos mecanismos voltados à seguridade social, que só adquiriu a configuração que hoje possui a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988.

## 2.2 NOÇÕES HISTÓRICAS DA SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL

No Brasil a história da Seguridade Social se confunde com a da previdência, uma vez que esta, normativamente, surgiu primeiro que aquela, por este motivo, para se entender o nascimento da Seguridade Social no Brasil tem que analisar a história sob a ótica da previdência social.

O primeiro instituto com características de proteção social no Brasil foi a fundação Santa Casa de Misericórdia, fundada por Brás Cubas, em 1543, na região onde hoje se encontra a cidade de Santos, estado de São Paulo. Nesta época, o Brasil passava pelo processo de colonização, e a referida fundação possuía um sistema de plano de pensão para seus empregados (GOES, 2015).

Posteriormente, segundo Kertzman (2015, p. 45), a Constituição de 1824 pronunciou, em seu artigo 179, inciso XXXI, dos socorros públicos, sendo este o primeiro ato securitário com previsão constitucional.

A Constituição Federal de 1891, foi a primeira constituição brasileira a assegurar um benefício previdenciário ao trabalhador, qual seja, aposentadoria por

invalidez. Porém, o Estado limitava-se a proteger somente os servidores públicos e exclusivamente aqueles que ficassem inválidos perante o serviço da Nação e o benefício era literalmente dado, pois não havia nenhum tipo de contribuição para o custeamento do mesmo (MARTINS, 2008, p. 7).

No ano de 1919, foi instituído o seguro obrigatório de acidente de trabalho pela Lei nº 3.724 e, também, uma indenização a ser paga necessariamente pelos empregadores aos seus empregados acidentados (KERTZMAN, 2015, p. 45).

É importante destacar que, segundo a doutrina majoritária, considera-se como sendo a primeira legislação brasileira de cunho previdenciário, a nomeada Lei Eloy Chaves (Decreto Legislativo nº 4.682), de 24 de janeiro 1923, responsável por instituir as Caixas de Aposentadoria e Pensões - CAP's, que concediam aos ferroviários, benefícios de aposentadoria por invalidez, aposentadoria ordinária, pensão por morte, além de assistência médica abaixo do preço normal (GOES, 2015, p. 1).

Em 1930, no início da Era Vargas (1930-1945), foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio - responsável pela organização da previdência social brasileira. Tempo depois, surge a Constituição Federal de 1934 introduziu uma grande e importante novidade ao trazer a nomenclatura "previdência", sem o adjetivo social, e ao estabelecer a forma tríplice de custeio, determinando que a previdência seria custeada pelo Poder Público, pelas empresas e pelos trabalhadores (AMADO, 2015, p. 32).

A Constituição de 1937 foi a que utilizou pela primeira vez o termo "seguro social" sem, no entanto, trazer grandes novidades ou evoluções na seara da seguridade social (MARTINS, 2008, p. 9).

Já a Constituição de 1946 utilizou, de forma inovadora, a expressão "previdência social" e garantiu proteção aos eventos de doença, invalidez, velhice e morte. Além de ter marcado a primeira tentativa de sistematizar as normas de proteção social e a obrigatoriedade da instituição do seguro pelo empregador contra acidentes do trabalho (NEVES, 2012, n.p).

O Ministério do Trabalho e da Previdência Social foi criado em 1960. Os trabalhadores rurais somente passaram a gozar de direitos previdenciários, a partir de 1971, com a criação do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural - FUNRURAL pela Lei Complementar nº 11/71 (KERTZMAN, 2015, p. 46).

Em 1960 os planos de benefícios dos institutos foram unificados através da promulgação da Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS (Lei nº 3.807) que também “ampliou os benefícios, tendo surgido vários auxílios, como: auxílio-natalidade, auxílio-funeral e auxílio-reclusão, e ainda estendeu a área da assistência social a outras categorias profissionais” (MARTINS, 2008, p. 11).

Durante todo este período, os trabalhadores rurais estiveram desprotegidos dos riscos sociais, até que em 1963, foi criado o FUNRURAL, cujo qual, garantiu, sem a necessidade de recolhimento de contribuições, o direito a aposentadoria por velhice, invalidez, pensão e auxílio-funeral, porém, num valor ínfimo de meio salário mínimo (IBRAHIM, 2014, p. 58).

A Constituição Federal de 1967, não trouxe novidades na área previdenciária, mas instituiu o seguro-desemprego, que até aquela data não existia, regulamentado com o nome de auxílio-desemprego (CASTRO E LAZARI, 2016, n.p).

Em 1971, os trabalhadores rurais foram incluídos na previdência, cujo os quais passaram a ser segurados sob a regência da Lei Complementar nº 11, que constituiu o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural - Pró-Rural, financiado pelos recursos do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural – FUNRURAL (IBRAHIM, 2014, p. 61).

Por fim, a atual Constituição Federal de 1988, inovou ao trazer a nomenclatura Seguridade Social e por destinar um capítulo inteiro ao tema, consagrando-a como direito fundamental e dispensando copiosa ênfase aos direitos sociais, à dignidade da pessoa humana e a proteção da família (IBRAHIM, 2014, p. 61).

Na lição de Amado (2015, p. 19), no Brasil, a seguridade social é um sistema criado pela Constituição Federal de 1988, para a proteção da sociedade brasileiro (e estrangeiros em apontadas hipóteses) contra riscos sociais que podem suscitar a pobreza e a intranquilidade social, sendo uma vitória do Estado Social de Direito, que deverá intervir para atingir direitos fundamentais de 2ª dimensão.

Bonavides (2008, p. 72-73) leciona que com o moderno Estado social aumentaram os fins do Estado e seu campo de responsabilidades, especialmente pela imposição ao poder estatal das necessidades do mundo moderno. Desse modo, com o Estado social, a proteção social encontra-se dentre as funções estatais, gerando uma forte dependência do indivíduo que porventura esteja

impossibilitado perante fatores alheios à sua vontade de prover suas necessidades existenciais mínimas.

### 2.3 CONCEITO DE SEGURIDADE SOCIAL

Tendo a Constituição Federal de 1988, instituído o Brasil como um Estado Democrático de Direito, a proteção dos direitos sociais passou a ser uma das diretrizes de atuação estatal. Nesse sentido, eventos como desemprego, a velhice, a infância, a doença, a invalidez ou mesmo a morte poderão impedir temporária ou definitivamente que as pessoas trabalhem para alcançar os recursos financeiros para as suas carências essenciais e de seus dependentes, constituindo-se obrigação do Estado Social de Direito intervir nas situações em que se fizer necessário para assegurar os direitos sociais desses indivíduos.

De acordo com Silva (2005, p. 286), a partir da Constituição Federal de 1988, os direitos sociais são vistos como direitos fundamentais de proteção do homem, constituindo-se em prestações estatais positivas, enumeradas em normas de caráter constitucional, que visam proporcionar melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que visam igualar desiguais, sendo assim direitos que se connexionam com o direito de igualdade.

Sob essa ótica, a seguridade social foi definida no *caput* do art. 194 da Constituição Federal de 1988, 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".

Diante deste dever constitucional de atuação conjunta entre Estado e sociedade, pode-se concluir que a solidariedade é o fundamento principal da Seguridade Social (SANTOS, 2018, n.p).

Suas áreas de atuação estão contidas no rol de direitos sociais previstos pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, *in verbis*, "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". Martins (2008, p. 19) conceitua a Seguridade Social da seguinte forma:

O Direito da Seguridade Social é o conjunto de princípios, de regras e de instituições destinado a estabelecer um sistema de proteção social aos indivíduos contra contingências que os impeçam de prover as suas necessidades pessoais básicas e de suas famílias, integrado por ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, visando assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Amado (2015, p. 22), também entende que a seguridade social no Brasil baseia-se no conjunto inteirado de ações que pretendem assegurar os direitos fundamentais à saúde, à assistência e à previdência social, de iniciativa do Poder Público e de toda a sociedade, nos termos do artigo 194, da Constituição Federal de 1988.

Neves (2012, n.p) faz a seguinte conceituação acerca da Seguridade Social:

A seguridade social é formada por um binômio integrado de ações entre o Poder Público (que tem a função de arrecadar e redistribuir os recursos) e a sociedade (contribuinte). É a soma de forças entre o Estado preocupado com o bem-estar social da coletividade e a sociedade preocupada com seu bem-estar individual, de forma a demonstrar que a solidariedade é o fundamento da seguridade social. É um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos (União, Estados e Municípios) e da sociedade nas áreas da saúde, da assistência social e da previdência social, nos termos do art. 194 da Constituição Federal (art. 1º do Decreto n. 3.048/99).

Com isso, o Estado assume um papel admirável e muito necessário que é proteger seu povo e garantir um padrão mínimo de vida digna a todos, independentemente de condições financeiras ou contribuições para o sistema.

A sociedade, por sua vez, tem o dever de auxiliar o Estado na participação da Seguridade Social, por meio da participação de seus representantes nos conselhos. Tal participação é importante, sobretudo, pelo motivo de que “as mutações sociais e econômicas decorrentes do avanço tecnológico conduzem a novas situações causadoras de necessidades, fazendo com que a proteção social tenha que se adequar aos novos tempos” (SANTOS, 2018, n.p).

Neste cenário, a seguridade social, passou a se apresentar como um complexo de normas voltadas a garantir a saúde, previdência e assistência, objetivando garantir o bem-estar social de todos os cidadãos com base no princípio da solidariedade, na qual essas prestações constituem-se em verdadeiros direitos subjetivos frente ao Estado brasileiro (SANTOS, 2018, n.p).

Pode-se afirmar, então, que a formatação delineada pelo constituinte de 1988, vai além dos antigos sistemas de seguros sociais, expandidos e aperfeiçoados com ideais de justiça, solidariedade e isonomia, em uma ação cooperativa jamais antes alcançada pela sociedade humana (IBRAHIM, 2014, p. 7).

## 2.4 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

Os princípios são os preceitos que orientam, harmonizam e simplificam a aplicação e interpretação das normas de um sistema. A Constituição Federal de 1988, traz em seu conteúdo grande riqueza de princípios que norteiam a Administração Pública, sendo estes apresentados tanto de forma explícita como de forma implícita.

Acerca da definição de princípios, Reale (1986, p. 80), discorre que:

Princípios são, pois verdades ou juízos fundamentais, que servem de alicerce ou de garantia de certeza a um conjunto de juízos, ordenados em um sistema de conceitos relativos à dada porção da realidade. Às vezes também se denominam princípios certas proposições, que apesar de não serem evidentes ou resultantes de evidências, são assumidas como fundantes da validade de um sistema particular de conhecimentos, como seus pressupostos necessários.

A Constituição Federal 1988, dispõe no seu artigo 194 e no § 5º do artigo 195 os princípios específicos da Seguridade Social que são aqueles que dão sustentação ao sistema (MARTINS, 2008, p. 53). São eles: princípio da universalidade, princípio da uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais, princípio da seletividade e distributividade na prestação de benefícios e serviços, princípio da irredutibilidade do valor dos benefícios, princípio da equidade na forma de participação no custeio, princípio da diversidade de financiamento, princípio do caráter democrático e descentralizado da administração e princípio da preexistência do custeio em relação ao benefício ou serviço.

O princípio da universalidade da cobertura e do atendimento, determina que a Seguridade Social deve cobrir o maior número de riscos sociais e garantir proteção a todos que dela necessitarem, abrangendo todos os brasileiros e, inclusive, estrangeiros que estiverem no território nacional.

Este princípio encontra sua maior eficácia nos subsistemas da assistência social e da saúde, uma vez que independem de contribuição para que as pessoas usufruam dos seus serviços e benefícios.

No entanto, ao se analisar a previdência social, percebe-se que o referido princípio encontra-se condicionada ao princípio contributivo. Isto é, sua universalidade limita-se àqueles que contribuem para a previdência social. Logo, de acordo com os ensinamentos de Amado (2015, p. 26), “a universalidade previdenciária é mitigada, haja vista limitar-se aos benefícios do seguro, não atingido toda a população”.

O princípio da uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais, advém do princípio da isonomia e determina que o sistema deverá conceder, obrigatoriamente, tratamento uniforme e equivalente aos povos urbanos e rurais no fornecimento de suas prestações. Martins (2008, p. 54) instrui que:

A uniformidade vai dizer respeito aos aspectos objetivos, às contingências que irão ser cobertas. A equivalência vai tomar por base o aspecto pecuniário ou do atendimento dos serviços, que não serão necessariamente iguais, mas equivalentes, na medida do possível, dependendo do tempo de contribuição, coeficiente de cálculo, sexo, idade etc.

Isto é, os eventos protegidos pela Seguridade Social, tanto destinados às populações urbanas, quanto às rurais, deverão ser as mesmas, apesar disso, não implica em dizer que serão absolutamente iguais, uma vez que o princípio trata de equivalência e não de igualdade absoluta.

Outro princípio a ser apreciado é o da seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços.

A seletividade diz respeito a necessidade de selecionar as prestações que a Seguridade Social irá conceder às populações, que, baseada pelo princípio da universalidade, deverão ser as mais amplas possíveis. Quanto a distributividade, Lopes Júnior (2011, p. 44) explica que:

A distributividade da prestação dos benefícios e serviços [...] consiste na enumeração daquelas pessoas que podem ser beneficiadas por tal proteção. Não se trata de regra de exclusão de direitos, mas tão-somente de distribuição de justiça social, segundo a qual, por exemplo, o direito à saúde deve ser colocado a favor de todos,

enquanto a aposentadoria somente pode ser distribuída aos segurados do regime de previdência social, uma vez que é necessária a existência de prévia contribuição.

Além disso, esse caráter de distribuição de justiça social, engloba outra vertente, que diz respeito a distribuição de renda, podendo ser realizada aos mais necessitados, em detrimento dos menos carecidos, consoante previsão legal (MARTINS, 2008, p. 55).

O princípio da irredutibilidade do valor dos benefícios, visa garantir a irredutibilidade dos valores nominais dos benefícios que foram concedidos em conformidade com a previsão legal. Em outras palavras, o beneficiário que teve seu benefício concedido segundo os trâmites legais, não precisará se preocupar com possíveis reduções em seu benefício, por ser o mesmo é irredutível. No entanto, há casos em que o benefício é concedido de forma errônea ou ilegal, aferindo-se um valor maior do que o devido, devendo, nestes casos, ter seu valor corrigido pelo órgão responsável.

Acrescente-se o princípio da equidade na forma de participação no custeio. Objetiva garantir proteção social a sociedade na medida em que exige contribuição equivalente ao seu poder aquisitivo. Para Goes (2015, p. 31) “significa dizer que quem tem maior capacidade econômica irá contribuir com mais; quem tem menor capacidade contribuirá com menos”.

Desta forma, compreende-se que o trabalhador comum não tem condições de contribuir da mesma forma que uma empresa, porque não é detentor do mesmo poder aquisitivo. Esse princípio estabelece certas distinções, a fim de estabelecer que apenas aqueles que se encontrarem nas mesmas situações contributivas é que terão de suportar a mesma forma de contribuição (MARTINS, 2008, p. 56).

No que se refere ao princípio da diversidade da base de financiamento. Sendo a Seguridade Social um sistema híbrido, possuindo subsistemas de caráter contributivo (previdência), e não contributivo (saúde e assistência social), a mesma deverá ter múltiplas formas de custeio, a fim de que seja assegurado o fornecimento de suas prestações.

Com isso, a Constituição Federal de 1988, estabeleceu que o sistema seja custeado por meio de contribuições das empresas, dos trabalhadores, dos entes públicos e dos concursos de prognósticos do importador de bens ou serviços do exterior.

Martins (2008, p. 57), explica como se dará essas contribuições:

As empresas recolhem a contribuição sobre a folha de salários de seus empregados, sobre o faturamento e sobre o lucro. Os trabalhadores participam com um percentual calculado sobre seus salários. Há, também, um valor calculado sobre a receita dos concursos de prognósticos. Do orçamento da União virá grande parte do financiamento da seguridade social, assim como essa irá cobrir eventuais insuficiências financeiras do sistema.

Sendo assim, a Seguridade Social será custeada por várias fontes de custeio, que garantirão o equilíbrio do sistema, sobretudo quando uma das fontes vier a se apresentar deficiente.

Quanto ao princípio do caráter democrático e descentralizado da administração. Objetiva garantir uma gestão quadripartide, de caráter democrático e descentralizado, abrangendo participação dos representantes dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Poder Público nos órgãos colegiados.

Goes (2015, p. 35), ensina que: “[...] a gestão dos recursos, programas, planos, serviços e ações, nas três áreas da Seguridade Social, em todas as esferas de poder, deve ser realizada mediante discussão com a sociedade”. A participação do povo na gestão da Seguridade Social é fundamental, pois contribui para o fortalecimento da democracia e sobretudo para apresentação de melhorias dentro do sistema.

A descentralização diz respeito ao fato de que a Seguridade Social possui um corpo distinto da estrutura estatal, embora não deixe de ser um sistema de iniciativa do Poder Público.

Finalmente, o princípio da preexistência do custeio em relação ao benefício ou serviço, que segundo os termos do § 5º do artigo 195 da Constituição Federal de 1988, “nenhum serviço ou benefício da Seguridade Social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total”.

Esse princípio propõe-se a garantir equilíbrio financeiro e segurança jurídica dentro da Seguridade Social, uma vez que impossibilita que o sistema gaste mais do que arrecada. Ressalta-se que o mesmo não se limita ao subsistema da previdência social, uma vez que abrange toda a Seguridade Social, logo, os benefícios assistenciais que forem criados, majorados ou estendidos também deverão apresentar sua fonte de custeio total.

## 2.5 SUBSISTEMAS

A Seguridade Social é estruturado por três grandes e importantes subsistemas: assistência social, saúde e previdência social. A principal distinção entre eles é que a previdência social possui caráter contributivo e a saúde pública e a assistência social independem de contribuição para que as pessoas usufruam de suas prestações.

Kertzman (2015, p. 27), destaca que o legislador constituinte juntou estas três áreas na seguridade social em virtude da inter-relação que pode ser facilmente observada entre eles. Isso porque, quando há investimento na saúde pública, menos pessoas ficam doentes ou o tempo de cura é menor, e, conseqüentemente, menos pessoas vão requerer benefícios previdenciários por incapacidade de trabalho ou o tempo de percepção de tais benefícios é menor. Quando há investimento na previdência social, mais pessoas estarão incluídas no sistema, de modo que, ao envelhecerem, terão direito à aposentadoria, não necessitando, assim, de assistência social.

Ressalta-se que todos os três subsistemas são de extrema importância para a sociedade, posto que garantem uma ampla e integral proteção a todas as pessoas estarão protegidas de alguma forma pelo Estado.

### 2.5.1 Assistência social

Uma das diferenças entre os membros de uma sociedade são os fatores econômicos. De modo que a acumulação de riqueza sempre esteve concentrada nas mãos da minoria, enquanto a maioria sempre viveu em meio à grandes dificuldades e com acesso de oportunidades limitadas.

Buscando nivelar esta realidade tão presente na sociedade brasileira, a Constituição Federal de 1988, em seu art. 203 e incisos, determinou que:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por 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;
- V - 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.

Pode-se perceber, a partir da análise dos objetivos da assistência social, que estes englobam serviços prestados e benefícios concedidos. Acentua-se que a assistência social garante o benefício de um salário mínimo ao idoso e/ou deficiente que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

É importante ressaltar que não são destinatários das ações estatais na área assistencial, as pessoas que possuem condições e recursos para proverem seu próprio sustento e crescimento pessoal. Logicamente, não é possível a concessão de benefício assistencial pecuniário a estas pessoas, uma vez que não preenchem os requisitos da lei. Todavia, aquelas que tiverem condições financeiras de manterem sua subsistência, mas, mesmo assim, encontrarem-se classificadas como necessitados, poderão usufruir de outras ações assistenciais que não forem pecuniárias, mas que contribuem para o melhor convívio na sociedade (IBRAHIM, 2014, p. 12).

Nesta busca por justiça e transformação social, o Estado terá a importante colaboração da sociedade, que de acordo com os termos do art. 1º da Lei nº 8.742, de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), estabelece 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.

A participação da sociedade na assistência social se dá, muitas vezes, através das Organizações Não Governamentais - ONG's, que são organizações sem fins lucrativos que surgem no seio da sociedade para colaborar no atendimento das demandas específicas das pessoas mais pobres (SANTOS, 2018, n.p).

Em suma, depreende-se que a assistência social é gratuita, não exigindo contribuições prévias para que suas prestações sejam desfrutadas, bastando-se

apenas que o indivíduo verdadeiramente necessite delas e preencha os requisitos legais.

Além disso, ressalta-se que a assistência social não se limita ao assistencialismo, pois o objetivo imposto pelo legislador constituinte não foi apenas a concessão de socorro momentâneo ao pobre, mas, sim, a criação de uma ferramenta de transformação social que possibilite que o pobre seja menos desigual e possa crescer e exercer atividades que lhe garante a sua própria subsistência (SANTOS, 2018, n.p).

### 2.5.2 Saúde

O direito à saúde é um direito constitucional e está previsto no rol de direitos sociais do artigo 6º da Constituição Federal de 1988, assim como no seu artigo 196, cuja qual estabelece que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, 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.

O Estado demonstra seu compromisso em garantir o bem-estar da sociedade ao determinar, no art. 197 da Constituição Federal de 1988, que todos os serviços e ações na área da saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público regulamentar, fiscalizar e controlar sua execução, diretamente, ou por meio de terceiros, compreendendo também as pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Ibrahim (2014, p. 9), discorre que:

Ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade.

Essa rede regionalizada de saúde deve abranger três tipos de categorias: prevenção, proteção e recuperação. A prevenção e a proteção são realizadas através palestras, propagandas, campanhas de conscientização, campanhas de vacinação contra doenças, fiscalizações e inspeções, entre outros. Já a recuperação

será feita através do tratamento direto das enfermidades, realizada através da assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (MARTINS, 2008, p. 502).

A Constituição Federal de 1988 também determina que a saúde pública é de competência do Sistema Único de Saúde, normatizado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que sistematiza sobre a forma com a qual será realizado a proteção, promoção e reabilitação da saúde, além da composição das atividades dos serviços correspondentes. Destaca-se que seu financiamento é realizado com recursos do orçamento da Seguridade Social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes (LOPES JÚNIOR, 2011, p. 50)

Conclui-se que a saúde é um subsistema que garante uma verdadeira cobertura universal e integral, uma vez que não impõe impedimentos ou requisitos para sua concessão, podendo ser utilizado por qualquer pessoa, independentemente de contribuições ou outros requisitos e que o SUS disponibiliza tratamento integral das doenças, desde a prevenção até tratamento médico.

### 2.5.3 Previdência Social

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, pode-se perceber que os direitos previdenciários assumiram a condição de verdadeiros direitos fundamentais, os quais devem ser articulados com os princípios da dignidade da pessoa humana, da solidariedade social e da igualdade.

A Previdência Social é o subsistema mais conhecido da Seguridade Social e comporta dois tipos de regimes, o básico, que engloba o Regime Geral de Previdência Social e os Regimes Próprios de Previdência Social, e o complementar, que trata do Regime Complementar de Previdência. O nome previdência deriva do latim *pre videre*, que quer dizer ver com antecipação os contingentes sociais e buscar elenca-los a fim de superá-los (MARTINS, 2008, p. 278).

Ibrahim (2014, p. 27), apresenta as principais características desse subsistema, ao ensinar que:

A previdência social é tradicionalmente definida como seguro *sui generis*, pois é de filiação obrigatória para os regimes básicos (RGPS e RPPS), além de coletivo, contributivo e de organização estatal, amparando seus beneficiários contra os chamados *riscos sociais*. Já o regime complementar tem como características a autonomia frente aos regimes básicos e a facultatividade de ingresso, sendo

igualmente contributivo, coletivo ou individual. O ingresso também poderá ser voluntário no RGPS para aqueles que não exercem atividade remunerada.

A filiação obrigatória se dá pela realização de trabalho remunerado e pela necessidade de que todos se encontrem protegidos pelo sistema, e ao mesmo tempo estejam contribuindo para o custeio do mesmo.

Logo, a previdência funciona através da solidariedade, onde todos contribuem para o fundo, mas só o utilizam quando ocorre algum contingente. Vale ressaltar que essa característica é pertinente aos regimes básicos, isto é, ao RGPS e RPPS.

Tratando-se de regime complementar, a filiação será facultativa, pois a mesma busca complementar o valor do benefício concedido pelo regime básico, funcionando como uma espécie de poupança individual, que rende juros e correção monetária (MARTINS, 2008, p. 282).

Sua organização é de natureza estatal, pois, consoante os ensinamentos de Ibrahim (2014, p. 29), “o Estado, por meio da lei, utiliza-se de seu Poder de Império e cria a figura da vinculação automática ao sistema previdenciário, independente da vontade do beneficiário”. Mais adiante, o autor vai dizer que “não há relação de consumo no seguro social, mas, sim, proteção coercitiva patrocinada pelo Estado, que se utiliza para seu custeio, entre outras fontes, de contribuições do próprio segurado” (2014, p. 29).

É importante ressaltar que o caráter contributivo é o principal diferencial da previdência social para os demais subsistemas da Seguridade Social, e consiste no pagamento de contribuições para o custeio do sistema. Tal regra vale para todos os regimes, independentemente de ser básico ou complementar. Por este motivo, apenas aqueles que contribuirão para determinado regime, garantirão a qualidade de segurados do mesmo e, quando preenchido os demais requisitos legais, farão jus aos seus benefícios previdenciários.

Os riscos sociais cobertos pelo sistema previdenciário estão elencados no artigo 201 e seus incisos, da Constituição Federal de 1988, quais sejam: doença, invalidez, morte e idade avançada, proteção à maternidade, proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário, salário-família, auxílio-reclusão e pensão por morte.

Sendo assim, o direito a previdência social é de natureza essencial para a garantia de uma vida digna, considerando-se que o simples fato de viver já importa

em perigos e inseguranças. Além disso, é natural do homem viver um processo de envelhecimento que culmina com a incapacidade laboral, e conseqüentemente com a capacidade de garantir sua subsistência através do trabalho (LOPES JÚNIOR, 2011, p. 52).

Por este motivo, o direito previdenciário vem ao encontro do trabalhador, amparando-o nos momentos em que estiver incapacitado ou impossibilitado para o trabalho, assegurando a ele ou seu dependente o recebimento de remuneração que garantirá sua subsistência.

### **3 REGIMES PREVIDENCIÁRIOS PÚBLICOS E OS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA**

Consoante leciona Kertzman (2015, 30-35), no Brasil existem três tipos de regimes previdenciários: Regime Geral da Previdência Social - RGPS; Regimes Próprios de Previdência Social – RPPS; Regime de Previdência Complementar. Sendo os dois primeiros de filiação obrigatória quando do exercício de trabalho remunerado regido pela Consolidação das Leis do Trabalho e pelo Poder Público, respectivamente, e o terceiro de filiação facultativa.

Quanto a incapacidade temporária, é de se esperar que o segurado, enquanto pessoa humana, venha precisar se afastar de suas atividades habituais por pequenos intervalos de tempo por fatores relacionados à sua saúde. Por esta razão, para que o segurado não corra o risco de perder seu trabalho e conseqüentemente sua subsistência, o mesmo deve ser protegido pela previdência social, que deverá garantir benefícios por incapacidade dentro de algumas situações que serão elencadas mais adiante.

#### **3.1 REGIME GERAL**

O Regime Geral de Previdência Social é o maior e mais amplo regime previdenciário. Ele abarca todos os trabalhadores da iniciativa privada em território nacional, além de alguns tipos de servidores públicos e pessoas comuns que desejam estar amparadas pela previdência.

O artigo 201 da Constituição Federal de 1988, estabelece que “a previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória [...]”. A organização geral aqui retratada se dá pela necessidade de haver um regime previdenciário que esteja ao alcance de todos. Tal particularidade existe, pois é do interesse do Estado que todos estejam protegidos pela previdência social, independentemente de classe social ou atividade profissional que exerça (LOPES JÚNIOR, 2011, p. 61).

O Regime Geral de Previdência Social encontra-se normatizado pela Lei nº 8.212/91 (Plano de Custeio da Seguridade Social), que dispõe sobre a composição da Seguridade Social, estabelece o plano de custeio, e dá outras providências.

Assim como, pela Lei nº 8.213/91 (Plano de Benefícios da Previdência Social), e pelo Decreto nº 3.048/99 (Regulamento da Previdência Social).

Sua administração fica sob encargo do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, autarquia federal, criada pela Lei nº 8.029/90, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, com sede na cidade de Brasília – DF. Tem por finalidade a promoção e o reconhecimento do direito do segurado ao recebimento das prestações geridas pela Previdência Social.

Seu objetivo, conforme preceitua o artigo 1º da PBPS, é “assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.”

Destaca-se que esses beneficiários do RGPS são as pessoas que fazem jus ao recebimento de prestações previdenciárias. São aqueles que estão desfrutando ou possam vir a desfrutar de alguma prestação da previdência social, podendo ser classificado como segurado ou dependente.

Ressalta-se que segurado é todo aquele que se encontra filiado a determinado regime de previdência, e dependente é todo aquele que vive ou tenha vivido sob a dependência do segurado (IBRAHIN, 2014, p. 174).

É importante salientar que a filiação refere-se ao “elo estabelecido entre a pessoa física e o órgão gestor, imposta pela lei, [...] ligando a pessoa ao sistema, é, sobretudo, a condição material assecuratória do direito subjetivo às prestações” (MARTINEZ, 2016, p. 384). Ela pode se dar de forma obrigatória ou facultativa. A forma com a qual se der a filiação determinará o tipo de segurado do regime, podendo ser segurado obrigatório ou segurado facultativo.

O segurado obrigatório é aquele que ao exercer determinada atividade remunerada, torna-se automaticamente filiado ao regime geral de previdência social por imposição legal. Já o segurado facultativo é aquele que não exerce atividade remunerada, mas sabe da importância do que é estar protegido pelo estado e por este motivo deseja se tornar filiado do sistema. Logo, o “traço marcante da filiação facultativa é a volição. É fundamental o arbítrio do interessado” (MARTINEZ, 2016, p. 384).

Mas, para tanto, a filiação do segurado facultativo só se inicia com sua inscrição junto ao INSS. Essa inscrição, segundo bem afirma Ibrahim (2014, p. 177):

[...] é ato meramente formal, pelo qual o segurado fornece dados necessários para sua identificação à autarquia previdenciária (art. 18 do RPS). Em geral, a filiação ocorre primeiro, sendo a inscrição posterior (excepcionalmente, podem ser simultâneas). A exceção é o segurado facultativo, cuja inscrição ocorre antes da filiação (art. 20 do RPS). Para os segurados obrigatórios, contudo, a inscrição pressupõe a filiação. Aquela sem esta não produz qualquer efeito perante a previdência social.

Deste modo, para que um segurado usufrua das prestações previdenciárias, não basta apenas ser filiado, embora já possa ter o direito garantido, é imprescindível a realização de inscrição para que se aperfeiçoe a filiação ao regime.

São considerados segurados obrigatórios o empregado, empregado doméstico, o contribuinte individual, o trabalhador avulso e o trabalhador especial. Já os segurados facultativos são “todos aqueles que não se enquadram como segurados obrigatórios, filiando-se ao sistema protetivo em razão de ser do seu desejo, porque querem participar dele ou nele permanecerem” (NEVES, 2012, n.p).

### 3.2 REGIMES PRÓPRIOS

Os Regimes Próprios de Previdência Social são aqueles definidos no campo de cada ente federativo e sua normatização está mencionada na Lei nº 9.717, de 27 de novembro de 1988, que: “dispõe sobre regras gerais para a organização e o funcionamento dos regimes próprios de previdência social dos servidores públicos [...]”, e sua fiscalização, orientação, supervisão e controle destes regimes ficam por responsabilidade do Ministério da Previdência Social.

Sendo assim, os Estados e Municípios podem criar seus regimes próprios, demonstrando possuírem autonomia própria. Por outro lado, é de responsabilidade exclusiva da União estabelecer, normatizar e realizar o cumprimento da norma constitucional do artigo 40 pelos seus servidores públicos e inclusive, a cada Estado da Federação e ao Distrito Federal, em relação a seus servidores públicos estaduais ou distritais, e a cada Município, em relação aos seus servidores públicos municipais, o que acarreta a existência de milhares de Regimes de Previdência Social na ordem jurídica vigente (NEVES, 2012, n.p).

As principais regras de funcionamento dos Regimes Próprios de Previdência Social estão previstas no artigo 40 da Constituição Federal de 1988, como exposto:

Aos servidores titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluídas suas autarquias e fundações, é assegurado regime de previdência de caráter contributivo e solidário, mediante contribuição do respectivo ente público, dos servidores ativos e inativos e dos pensionistas, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial e o disposto neste artigo.

De acordo com esse preceito legal, os regimes próprios estão fundamentados pelo caráter contributivo e solidário, garantindo proteção previdenciária exclusivamente aos servidores titulares de cargos efetivos.

Deste modo, trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, e servidores que não possuem cargo efetivo estarão obrigatoriamente vinculados ao Regime Geral de Previdência Social.

Além disso, a filiação ao RPPS é obrigatória ao servidor público efetivo, não podendo este escolher se quer ou não se filiar, assim como não pode optar por se filiar ao RGPS. O custeio do regime também se dá de forma solidária e é realizado através das contribuições dos respectivos entes públicos, dos servidores ativos e inativos e dos pensionistas.

Embora os Regimes Próprios de Previdência Social se demonstrem autônomos em relação aos demais regimes próprios, a Constituição Federal prevê no § 12º do artigo 40 que “o regime de previdência dos servidores públicos titulares de cargo efetivo observará, no que couber, os requisitos e critérios fixados para o regime geral de previdência social”.

Além disso, a Lei nº 9.717/98 estabelece, em seu artigo 5º, que:

Os regimes próprios de previdência social dos servidores públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos militares dos Estados e do Distrito Federal não poderão conceder benefícios distintos dos previstos no Regime Geral de Previdência Social, de que trata a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, salvo disposição em contrário da Constituição Federal.

Logo, fica estabelecido que os Regimes Próprios de Previdência Social deverão observar, quando necessário, as regras do Regime Geral de Previdência Social e o rol de benefícios previstos no seu Plano de Benefícios.

### 3.3 ESPÉCIES DE BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

No Brasil, conforme destaca Amado (2015, p. 66), um dos grandes traços que diferenciam a previdência social da assistência social e da saúde pública é o seu caráter contributivo, visto que apenas terão cobertura previdenciária aquelas pessoas que contribuam com o regime que se filiaram, de maneira efetiva ou nas hipóteses presumidas por lei. Sendo, portanto, pressuposto para a concessão de benefícios e serviços aos segurados e seus dependentes em virtude dos riscos sociais a que todos estamos sujeitos.

Em um conceito restrito, Ibrahim (2014, p. 28), leciona que os riscos sociais que são cobertos pelos regimes protetivos são as adversidades da vida a que qualquer indivíduo está submetido, tais como: doenças ou acidentes, e eventos previsíveis, como idade avançada, riscos estes que são geradores de impedimento para o segurado providenciar sua manutenção.

No entanto, é necessário observar que a conceituação de risco social não é tão restritivo como possa parecer, tendo em vista que abarca outros casos distintos da ideia de infortúnio, do jeito é a maternidade. Este contexto, abre margem para a possibilidade de concessão do auxílio doença parental.

Desta feita, para posterior entendimento a respeito da possibilidade de concessão do auxílio doença parental aos segurados do RGPS, faz-se necessário, *a priori*, analisar as características gerais dos benefícios por incapacidade temporária que estão à disposição tanto dos segurados do Regime Geral quanto do Regime Próprio de Previdência Social, conforme será feito a seguir.

#### 3.3.1 Auxílio-doença aos Segurados do RGPS

O auxílio-doença é um benefício do Regime Geral de Previdência Social, disciplinado pelos arts. 59 a 63 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Plano de Benefícios da Previdência Social) e pelos arts. 71 a 80 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999 (Regulamento da Previdência Social).

Esse benefício é caracterizado por ser temporário, não programado, decorrente da incapacidade do segurado para realização de seu trabalho habitual por mais de 15 dias consecutivos e exigir carência de 12 contribuições mensais, salvo se a incapacidade for resultante de acidente de qualquer natureza ou das

moléstias elencadas no artigo 151 da Lei nº 8.213/91, que são situações que desobrigam da carência imposta pela lei.

É natural da pessoa humana que a mesma venha precisar se afastar de suas atividades habituais por pequenos intervalos de tempo por causa de problemas de saúde. Por este motivo, a lei só se preocupa em amparar o segurado diante de situações em que necessite se afastar por um período de tempo maior do que 15 dias. Do contrário, haveria uma demanda muito grande de requerimentos de auxílio-doença junto ao INSS, o que seria completamente inviável para a autarquia federal.

É importante frisar que a nomenclatura “auxílio-doença” induz a erro, pois pode-se imaginar que o simples fato do segurado estar doente geraria prontamente o direito ao recebimento do benefício. No entanto, Fábio Zambitte Ibrahim bem esclarece que “o risco coberto é a incapacidade para o trabalho, oriunda de doenças ou mesmo acidentes” (2014, p. 650) e que “a doença por si só, não garante o benefício” (2014, p. 651).

Outra questão que deve ser apontada é a ideia de que a incapacidade temporária para o trabalho em questão, deve ser reconhecida em relação a toda e qualquer atividade. Entretanto, tal pensamento também leva a erro e merece esclarecimento.

Ibrahim (2014, p. 651), elucida que a incapacidade deve ser considerada consoante com a atividade empreendida pelo segurado, pois, uma doença, como a hérnia de disco, pode causar incapacidade para uma determinada atividade e ao mesmo tempo ser insignificante para outra. Também esclarece que os segurados que exercerem mais de uma atividade abrangida pelo Regime Geral de Previdência Social terá direito a requerer o benefício de auxílio-doença, inclusive quando a incapacidade for referente apenas a uma das atividades exercidas.

Coadunando com o exposto, Santos (2018, n.p) aponta o seguinte:

Não é raro que o segurado exerça mais de uma atividade concomitantemente. Exemplo: é o segurado empregado, exercendo as funções de digitador, mas é também professor de contabilidade. Se for acometido de doença que o incapacite temporariamente para a atividade de digitador, poderá requerer o auxílio-doença em relação a essa atividade e continuar trabalhando como professor. Porém, para ter direito ao auxílio-doença, nesse caso, deverá ter cumprido a carência em relação a atividade de digitador.

Neste caso, o benefício será aferido mediante o salário de contribuição no qual o segurado estiver incapacitado e no caso da incapacidade se estender para as demais atividades exercidas, o segurado deverá ser afastado de todas elas e o valor do benefício recalculado, mediante o preenchimento dos demais requisitos (MARTINS, 2008, p. 320).

Segundo o parágrafo único do artigo 59 da Lei nº 8.213/91, o benefício de auxílio-doença será recusado ao segurado que já era portador de enfermidade incapacitante no momento da filiação, exceto quando a incapacidade tiver culminado devido ao agravamento ou progressão da doença.

Frise-se que a incapacidade do segurado será comprovada mediante perícia médica realizada, em regra, pelo INSS. Apesar disso, a Lei nº 13.135/2015 trouxe algumas novidades, dentre elas, o artigo 60 da Lei nº 8.213/91, que inovou ao possibilitar a realização de perícias médicas descentralizadas, conforme:

Art. 60 (...)

§ 5º Nos casos de impossibilidade de realização de perícia médica pelo órgão ou setor próprio competente, assim como de efetiva incapacidade física ou técnica de implementação das atividades e de atendimento adequado à clientela da previdência social, o INSS poderá, sem ônus para os segurados, celebrar, nos termos do regulamento, convênios, termos de execução descentralizada, termos de fomento ou de colaboração, contratos não onerosos ou acordos de cooperação técnica para realização de perícia médica, por delegação ou simples cooperação técnica, sob sua coordenação e supervisão, com:

I - órgãos e entidades públicos ou que integrem o Sistema Único de Saúde (SUS)

O valor do benefício de auxílio-doença será auferido segundo o previsto no artigo 61 da PBPS, que determina o percentual de 91% do salário de benefício. Apesar disso, de acordo com o § 10 ao artigo 29 do PBPS, este percentual não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos 12 salários-de-contribuição.

A extinção do benefício resultará, em regra, quando findada a incapacidade para o trabalho ou quando a incapacidade for diagnosticada como permanente, transformando o auxílio-doença em aposentadoria por invalidez.

Para tanto, em qualquer das hipóteses, faz-se necessário a realização de perícia médica junto ao INSS. Porém, a autarquia alega que não possui médicos peritos suficientes para averiguar a permanência ou não da incapacidade dos

segurados em usufruto do benefício, o que acaba por culminar com o recebimento do mesmo por períodos superiores ao da incapacidade (SANTOS, 2018, n.p).

Visando solucionar essa problemática, a Lei nº 13.457/2017, acrescentou o § 8º ao artigo 60 da Lei de Benefícios, determinando que, “sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício”. Essa inovação é muito semelhante ao mecanismo da alta médica programada que visa “prevêr” o fim da incapacidade dos segurados que irão receber ou continuar recebendo o benefício do auxílio-doença.

Ibrahim (2014, p. 657) crítica à alta médica programada ao dizer que:

É fato que muitas incapacidades comuns podem ter seu prazo de duração razoavelmente previsto pelo profissional competente, mas cada caso é um caso. Ademais, o segurado, muitas vezes assintomático, considera-se apto novamente para o trabalho, mas ainda não está verdadeiramente habilitado, trazendo consequências funestas em razão do retorno indevido.

Santos (2018, n.p), também não concorda com a estipulação do prazo de validade do benefício, sob o argumento que o mesmo viola a lei:

A alta programada é evidentemente violadora da lei. O segurado tem direito à cobertura previdenciária de auxílio-doença enquanto estiver incapaz para o exercício da atividade habitual. Embora, em algumas hipóteses, possa o médico estimar a duração provável da enfermidade, não é razoável afirmar que a incapacidade cessará em data prefixada pelo perito, com a consequente cessação do pagamento do benefício.

Diante da impossibilidade da aferição do fim da incapacidade por parte do médico perito, o benefício cessará obrigatoriamente ao fim de 120 dias, a contar da data de sua concessão ou reativação do benefício, consoante o conteúdo do § 9º do artigo 60 da Lei nº 8.213/91. Todavia, caso o segurado ainda necessite continuar recebendo o benefício, deverá solicitar previamente a dilação do benefício junto ao INSS, e conforma-se com a realização de nova perícia médica para comprovação da persistência da incapacidade (SANTOS, 2018, n.p).

O segurado, enquanto usufruindo do benefício de auxílio-doença, deverá, obrigatoriamente, submeter-se a processo de reabilitação prescrito e custeado pelo

INSS, assim como a tratamento médico oferecido gratuitamente, em concordância com o que preceitua os arts. 60, § 10, e 101 do PBPS e arts. 77 e 79 do RPS.

Por fim, é importante mencionar que, em concordância com o teor do artigo 63 do PBPS e artigo 80 do RPS, durante o período de usufruto do auxílio-doença, o segurado empregado, assim como empregado doméstico, será considerado pela empresa e pelo empregador doméstico como aborda (MARTINS, 2008, p. 322).

### 3.3.2 Licença para Tratamento de Saúde aos Segurados do RPPS

Conforme já exposto, o Regime Próprio de Previdência Social abarca exclusivamente os servidores públicos com cargo efetivo. Estando os estados e municípios incumbidos de legislar acerca dos seus regimes próprios, dentro de seus respectivos perímetros.

O presente estudo, opta por analisar tão somente a licença para tratamento de saúde do RPPS sob a ótica do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civil da União, das Fundações e Autarquias Públicas Federais.

Destaca-se que a referida licença comentada é equivalente ao auxílio-doença do Regime Geral de Previdência Social e encontra-se regulamentada no artigo 202 ao 206-A do Estatuto dos Servidores Públicos.

O artigo 202 da Lei nº 8.112/90, traz a seguinte redação: “será concedida ao servidor licença para tratamento de saúde, a pedido ou de ofício, com base em perícia médica, sem prejuízo da remuneração a que fizer jus”.

Em seguida, o artigo 203 da referida Lei, dispõe da necessidade de realização de perícia oficial e constatação da incapacidade afim de que a licença seja concedida. Todavia, o legislador estabeleceu exceções para no caso da licença a ser concedida seja inferior a 15 dias, podendo haver dispensa da perícia, de acordo com o determinado no artigo 204 da Lei n. 8.112/90.

Por outro lado, caso a licença seja superior a este intervalo de 15 dias, será necessário a realização de perícia oficial, e nos casos em que o prazo ultrapassar 120 dias, a constatação da incapacidade deverá ser avaliada por junta médica oficial, segundo estabelece o § 4º do artigo 203 da mesma lei.

Não havendo médico no órgão ou entidade em que o segurado trabalha, nem junto aos entes conveniados, será aceito atestado concedido por médico particular que deverá ser recepcionado pela unidade de recursos humanos do órgão ou

entidade, em consonância com os termos do §§ 2º e 3º do artigo 203 da Lei de Estatuto dos Servidores.

É relevante enfatizar que o servidor que estiver exercendo suas atividades laborativas acometido de doença que lhe prejudique a capacidade laborativa terá sua licença requerida pelo próprio ente federativo, podendo este afastar o servidor por vontade própria. É o que bem afirma Fernandes (2005, p. 257):

Estando acometido de moléstia que, de qualquer modo, prejudique sua higidez física e/ou mental e provoque, via de consequência, a diminuição de sua capacidade laborativa, o servidor será afastado do local de trabalho, pouco importando que a tenha requerida ou não. Assim, caso deixe de fazê-lo, a administração pública federal, constatando o fato, promoverá "*sponte propria*", o afastamento de seu agente público adoentado.

Ou seja, para o Estado é mais importante que o servidor público esteja afastado de suas atividades para poder tratar de sua saúde, do que estar trabalhando doente, colocando em risco sua saúde e as pessoas envolvidas nele. Depreende-se aqui uma verdadeira demonstração de respeito a proteção dos direitos sociais do trabalhador por parte do Estado.

O servidor que estiver de licença para tratamento de saúde continuará recebendo sua remuneração normalmente, sem nenhum prejuízo ou desconto. Nota-se mais um tratamento diferenciado quando comparado o segurado do RGPS, uma vez que estes receberão o benefício de auxílio-doença mediante o percentual de 91% do salário benefício.

### 3.3.3 Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família aos Segurados do RPPS

A licença por motivo de doença em pessoa de família também será analisada por meio da Lei nº 8.112/90, sob a ótica do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civil da União, das Fundações e Autarquias Públicas Federais.

O legislador se preocupou em conceder ao servidor público licença por motivo de doença em pessoa da família, conforme a redação do inciso I do artigo 81 da Lei do Estatuto do Servidor: "Art. 81. Conceder-se-á ao servidor licença: I - por motivo de doença em pessoa da família".

Desta forma, ao prever a possibilidade desta licença, o Regime Próprio de Previdência Social foi ao encontro de proteger o direito do segurado em manter sua subsistência, diante uma situação momentânea de incapacidade. Como também, foi em encontro ao cumprimento e da defesa do direito social à saúde ao parente do servidor público. É plausível o zelo destinado ao segurado e sua família por parte do regime próprio.

Para a concessão da referida licença, o Estatuto dos Servidores Públicos estabeleceu no artigo 83 o seguinte:

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

É imperioso informar que o legislador não se limitou ao conceito de família nuclear, ou seja, aquela formada por pai, mãe e filhos, concedendo uma ampla proteção para além dos laços consanguíneos. Apesar disso, a licença só será concedida dentro do rol taxativo elencado na Lei, não cabendo exceções.

Neste sentido, Fernandes (2005, p. 97), ensina que “a enumeração dos parentes do servidor, cujo acometimento de moléstia grave enseja a concessão dessa modalidade de licença, é taxativa, não comportando, destarte, qualquer interpretação extensiva”.

Além disso, será necessário a constatação da necessidade indispensável do servidor junto ao familiar doente, consoante o § 1º do artigo 83, que afirma “a licença somente será deferida se a assistência direta do servidor for indispensável e não puder ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário, na forma do disposto no inciso II do artigo 44”.

Conforme ensinamentos de Diniz (1996, p. 182), “há que ser avaliado se o servidor é a pessoa da família mais adequada a prestar esta assistência”, ao parente doente e se não há possibilidade de prestação da assistência conjuntamente com o exercício do trabalho ou de compensação de horários entre o serviço público e a assistência ao familiar enfermo, conforme os termos do § 1º do art. 83 da Lei n. 8.112/90.

Assim como acontece na licença para tratamento de saúde do servidor, também será realizado perícia oficial para a concessão da licença por motivo de

doença em pessoa da família. A mesma será feita através de avaliação multiprofissional e encontra-se organizada no Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal.

A respeito desta perícia oficial o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (2017, p. 26) traz a seguinte informação:

Importante destacar que a avaliação pericial será realizada no familiar ou dependente do servidor. Deverá ser considerada a localidade em que se encontram familiar/dependente legal com a finalidade de esclarecer a necessidade de afastamento do servidor. A avaliação multiprofissional deverá ser realizada, sempre que possível, para subsidiar essa decisão.

A perícia multidisciplinar é aquela realizada por médico e outros profissionais da área da saúde, visa neste caso verificar de forma abrangente o grau da enfermidade e a necessidade da assistência do servidor público junto ao seu parente doente.

O período que esta licença poderá ser concedida está presente nos parágrafos 2º e 3º do artigo 83, nos seguintes termos:

Art. 83 [...]

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

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

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

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

Logo, a licença poderá ser concedida por até 60 dias, consecutivos ou não, sem prejuízo da remuneração do servidor, e por 90 dias, consecutivos ou não, sem o recebimento da remuneração. Destaca-se que a licença poderá ser concedida a cada doze meses a contar da data do deferimento da primeira licença concedida.

Sob esse enfoque, considerando que quando a lei for omissa, cabe ao juiz decidir de acordo com a analogia, com os costumes e com os princípios gerais do direito, verifica-se a possibilidade de concessão do auxílio-doença parental, pelo fato de haver previsão legal análoga a esta no Regime Próprio dos Servidores, conforme estabelece o art. 83, da Lei nº 8.112/90, que garante a Licença por motivo de Doença em Pessoa da família.

## 4 AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL

Nos últimos anos, vem sendo crescente a defesa do campo doutrinário da possibilidade de concessão do auxílio-doença parental aos segurados do RGPS, que tenham necessidade de prestar cuidados a membros de sua família e, em virtude disso, estejam impossibilitados de continuar exercendo sua atividade remunerada.

A partir da defesa desse entendimento, algumas decisões judiciais que concederam esse benefício foram proferidas, embora não haja, até o presente momento, qualquer disposição legal que incorpore o auxílio-doença parental ao rol de benefícios previdenciários que são ofertados no âmbito do RGPS.

Diante disso, passa-se a analisar as características do auxílio-doença parental, apresentando seu conceito, o contexto de seu surgimento a partir do Projeto de Lei nº 286/2014, bem como o fenômeno da judicialização e a análise da jurisprudência favorável a concessão de tal benefício. De modo, a embasar o entendimento acerca da possibilidade de concessão do auxílio-doença parental no Brasil.

### 4.1 CONCEITO

O Auxílio-Doença Parental é um benefício previdenciário a ser concedido ao segurado do Regime Geral de Previdência Social quando, mesmo estando fisicamente saudável, encontrar-se em situação de incapacidade temporária para o trabalho em decorrência de grave doença acometida em parente.

Pode-se dizer que, o benefício acima trata-se do próprio auxílio-doença, uma vez que, conforme a redação do artigo 59 da Lei nº 8.213/91, este “será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos”. O risco social aqui protegido é a incapacidade temporária para o trabalho e não especificamente a doença sofrida pelo segurado.

Carlos Alberto Vieira de Gouveia (2014, p. 110) é o criador da tese do “Auxílio-Doença Parental” e explica como se dá a incapacidade do trabalhador perante um familiar enfermo, conforme a seguinte observação:

[...] a incapacidade para o trabalho não precisa se dar em razão de problemas físicos/mentais, pode se dar através também de problemas psíquicos, pois a doença no ente querido provoca uma incapacidade ricochete no segurado; embora a patologia coadunadora não ocorra nele, esta provoca naquele um estado de incapacidade por elemento externo, tornando-o absolutamente incapaz de conseguir desempenhar atividade que lhe garantia subsistência.

Além disso, numa situação como esta, o segurado também pode estar incapacidade para o trabalho pelo motivo de sua presença ser mais importante em outro lugar, qual seja, ao lado do familiar adoecido que necessita de assistência continua e cuidados especiais dos quais só um ente familiar é capaz de lhe conceder com todo zelo e presteza que são indispensáveis para um tratamento rápido e eficaz (GOUVEIA, 2014, p. 110).

#### 4.2 AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL

Mesmo que, o Regime Geral de Previdência Social realize uma considerável proteção dos contingentes atingidos pela sociedade, a tutela reservada para situações que envolva encargos familiares, como o mencionado acima, é praticamente inexistente e o benefício do auxílio-doença parental ainda não possui previsão legal no Plano de Benefícios Previdenciários.

Desta forma, o segurado que se encontrar incapacitado para o trabalho, em decorrência de parente doente, e requerer o benefício de auxílio-doença comum, terá o mesmo negado pelo motivo de o INSS não reconhecer incapacidade para este tipo de circunstância.

A situação é lastimável e urgente. O segurado além de ter que enfrentar um sofrimento imensurável por ver seu parente enfermo, ainda se vê desprotegido pelo sistema previdenciário do qual contribui mensalmente e que promete proteção social perante todos os infortúnios relacionados ao trabalho.

Não são raros os casos de pessoas que se veem obrigadas a abandonarem seus trabalhos para se dedicarem exclusivamente aos cuidados de saúde de um ente familiar. Por outro lado, muito provavelmente, o segurado que se ver obrigado a prestar serviço numa realidade como esta, acabará por ter um sério prejuízo na sua capacidade laborativa, sobretudo se seu trabalho envolver desenvolvimento

intelectual e até mesmo trabalhos manuais, a exemplo, a pilotagem de aeronaves ou veículos automotores, que pode colocar em risco sua própria vida e a de terceiros. Nesta situação, o segurado não conseguirá pensar em outra coisa, senão no seu ente familiar que tanto ama e que precisa de sua presença e assistência.

Diante desta problemática enfrentada por muitos segurados do Regime Geral de Previdência, Ibrahim (2014, p. 651), faz uma consideração plausível a respeito do tema, afirmando o seguinte:

Importa também reconhecer que a incapacidade para o trabalho não é derivada somente de doenças típicas, aferíveis por médico-perito. A previdência social ainda reluta em admitir a existência de incapacidade de outra ordem, de natureza moral ou social, quando não há inaptidão funcional, fisiológica do segurado, mas de outra ordem.

Por exemplo, um segurado, fisicamente apto, tem o pesado encargo de cuidar de um parente em estado terminal, com curta expectativa de vida. Havendo elevado sentimento para com essa pessoa, estará ela, muito possivelmente, incapacitada de dedicar-se ao seu mister, possivelmente colocando em risco sua integridade física e das pessoas a sua volta. Obviamente, se coagida a trabalhar, sob pena de indigência, irá exercer alguma atividade, mas isso não é argumento aceitável para excluir-se a pretensão, pois até mesmo o segurado com doença grave irá se arrastar ao trabalho, se essa for a única saída para a sobrevivência. É justamente para erradicarmos essa situação que a previdência social existe.

Como se não bastasse a situação de desproteção previdenciária, o segurado do RGPS possui tratamento diferenciado e desvantajoso quando comparado ao segurado do RPPS, que possui direito à “licença por motivo de doença em pessoa da família”, conforme o art. 83 da Lei nº 8.112/90 estudando no capítulo anterior, que busca proteger o segurado nas mesmas circunstâncias consagradas no benefício de auxílio-doença parental, fortalecendo, assim, a necessidade da legalização do benefício aos segurados do RGPS.

Além disso, o artigo 5º da Lei nº 9.717, dispõe que os benefícios do RPPS deverão se limitar aos que são concedidos ao RGPS, conforme o exposto abaixo:

Art. 5º Os regimes próprios de previdência social dos servidores públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos militares dos Estados e do Distrito Federal não poderão conceder benefícios distintos dos previstos no Regime Geral de Previdência Social, de que trata a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, salvo disposição em contrário da Constituição Federal.

Logo, era do interesse do Estado que todos os segurados, tanto os do RGPS, quanto os do RPPS, dispusessem da mesma proteção social e conseqüentemente dos mesmos benefícios, exceto em situações que a Constituição Federal de 1988, determinasse o contrário.

Porém, não há previsão constitucional destinada a dar exclusiva proteção social aos segurados do RPPS no que diz respeito a proteção concedida pela licença por motivo de doença em pessoa da família. Pelo contrário, a Carta Magna de 1988 em seu artigo 226 prevê que é dever do Estado dar especial proteção a todas as famílias.

Logo, restringir um direito fundamental exclusivamente a um determinado grupo pode ser considerado um desrespeito aos princípios constitucionais.

#### 4.3 ANÁLISE DO PLANO DE LEI Nº 286/2014

Diante da situação de desproteção social e tratamento desigual aos segurados do RGPS, fora proposto pela Senadora Ana Amélia Lemos do partido Progressista do Rio Grande do Sul, o Projeto de Lei nº 286/14 que objetiva suprir a lacuna existente na Lei nº 8.213/91, para acrescentar o benefício de auxílio-doença parental ao rol de benefícios do regime.

O Projeto de Lei aqui em análise, fora remetido à Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, em 15 de outubro de 2014, e após exame desta comissão legislativa, fora aprovado por unanimidade, encontrando-se hoje em tramitação na Câmara dos Deputados sob o nome de PL nº 1.876/15, onde deverá passar por revisão.

O mesmo pretende acrescentar o artigo 63-A à PBPS, com a seguinte redação:

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

A Senadora Ana Amélia (2014) justifica a propositura do projeto sob o argumento de haver necessidade de dar tratamento isonômico aos segurados do

Regime Geral de Previdência Social em proporção igual ao que é dada aos segurados dos Regimes Próprios de Previdência Social, visto que estes possuem o direito de requerer licença remunerada quando se encontram incapacitados para o trabalho em decorrência de familiar que se encontra doente.

Conforme as palavras da Senadora Ana Amélia (2014):

Percebe-se que o servidor público federal tem tratamento diferenciado daqueles que estão em situação de risco idêntico, mas que são filiados ao Regime Geral de Previdência Social. Vale notar ainda que não só existe a previsão, como é amplo o rol de possibilidades, posto que até mesmo quando se fala em situações de relação “padrasto x enteado” o benefício pode ser deferido.

A Senadora ainda comenta que no âmbito do Regime Geral de Previdência Social se sustenta uma interpretação restritiva acerca da incapacidade condicionante para concessão do benefício de auxílio-doença, no qual não se reconhece como incapacidade para o trabalho situações de cunho emocional, psicológico e familiar.

Almejando levar o leitor a reflexão, Lemos (2014) faz o seguinte questionamento, “poderia uma mãe ou um pai receber um benefício de natureza previdenciária em decorrência do tratamento de saúde de um filho?”, e assim responde:

Ora, se o risco social envolvido é a perda ou a diminuição da capacidade laborativa e em decorrência disso, a da renda familiar, a resposta parece ser positiva, pois como poderia uma mãe acompanhar um filho acometido de neoplasia maligna ou acidentado gravemente e não ter sua capacidade laborativa comprometida na medida em que tem a obrigação familiar de dar assistência aos seus próprios filhos, acompanhando-os em consultas, exames, tratamentos, e o mais importante que é prover o apoio psicológico para uma boa recuperação. (2014)

Após isso, destaca que o benefício do auxílio-doença comum não traz nenhuma restrição explícita em relação ao aspecto da incapacidade acometida pelo segurado e que a lei há de ser interpretada conforme o fim social a que se destina que é dar cobertura aos riscos sociais enfrentados pela sociedade em geral. Além disso, a autora destaca a desobediência a legislação constitucional que prevê proteção especial à família por parte do Estado.

Por fim, a Senadora Ana Amélia aborda, primorosamente, que a tão comentada crise previdenciária sofrida atualmente não pode ser utilizada como justificativa para a não cobertura do risco social do qual objetiva seu projeto e que a concessão do benefício de auxílio-doença parental implicaria não só na proteção da qual se destina, mas, também, em economia para os cofres públicos, uma vez que a presença do segurado junto do seu familiar doente, promove uma recuperação mais rápida, o que implicaria em redução de gastos pelo Estado com medicamentos, leito de hospital, exames e demais tratamentos de saúde.

Segue abaixo as palavras da Senadora Ana Amélia (2014) a respeito do assunto:

Nem mesmo o “falacioso” argumento do déficit da previdência pode ser argumento. Sabe-se que os valores arrecadados deveriam (o correto seria “deveriam”, mas é de conhecimento público a existência da DRU que possibilita sua aplicação em outras fontes, como no financiamento das obras da copa do mundo e das olimpíadas de 2016) ser aplicados em saúde, assistência e previdência, logo, devemos entender o sistema em sua integralidade. Racionalizando o entendimento do sistema percebe-se que o pagamento de benefício a uma mãe que acompanha seu filho no tratamento de uma neoplasia, por exemplo, faz com que o custo de internamento e remédios seja menor, tendo em vista a demonstração de que o tempo de internação é reduzido em virtude da presença do ente familiar.

Percebe-se que o intuito da proposta, inserir o benefício de auxílio-doença parental no PBPS, manifesta um excelente melhoramento ao sistema previdenciário. Por outro lado, a redação do Projeto de Lei merece algumas ressalvas.

Uma questão que tem sido bem levantada nos trabalhos científicos que abordam o assunto auxílio-doença parental e conseqüentemente o Projeto de Lei da Senadora Ana Amélia, diz respeito ao fato da redação do artigo 63-A elencar um rol extenso de parentes passíveis de viabilizar a concessão do referido benefício, não utilizando, assim, o rol de dependentes estabelecido no artigo 16 da Lei nº 8.213/91 e a regra das classes presente no parágrafo primeiro do mesmo artigo, conforme reproduzido abaixo:

Art. 16. São beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado:  
I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos

ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

II - os pais;

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

§ 1º A existência de dependente de qualquer das classes deste artigo exclui do direito às prestações os das classes seguintes.

Por esta regra, existindo dependente da classe 1, os demais dependentes do segurado ficarão excluídos das prestações previdenciárias. Por outro lado, não havendo dependentes da classe 1 e havendo da classe 2, os desta classe farão jus ao recebimento das prestações, enquanto os da classe 3 estarão excluídos. Deste modo, os dependentes da classe 3 só poderão receber prestações previdenciárias quando não houver nenhum dependente da classe 1 e da classe 2.

Partindo deste pressuposto, Souza (2016), faz uma análise completa do PLS nº 286/14, e em sua primeira observação a respeito do art. 63-A alega o seguinte:

[...] É de se notar que o artigo [...] não utilizou o rol de dependentes previsto no art. 16 da Lei 8.213/91, para exemplificar quais pessoas próximas ao segurado que, quando doentes, permitem a ele o afastamento do trabalho. Tampouco prevê qualquer hipótese de exclusão de algum dos dependentes mencionados.

Segundo a redação do dispositivo do projeto de lei, o segurado poderá afastar-se do trabalho por auxílio-doença parental em qualquer das hipóteses descritas no artigo. P. ex., segurado casado, com filhos, mas solicita auxílio-doença parental para cuidar da madrasta doente. Fosse a intenção do projeto restringir situações como esta, sua redação deveria ter se dado do seguinte modo:

*Será concedido auxílio-doença ao segurado por motivo de doença **dos seus dependentes previstos no art. 16, observada a previsão do respectivo parágrafo primeiro**, mediante comprovação por perícia médica, até o limite de doze meses, nos termos e nos limites temporais estabelecidos em regulamento.*

Souza (2016), ainda comenta que várias serão as hipóteses que caberão a concessão do benefício e que a omissão em relação ao artigo 16 da Lei nº 8.213/91, pode possibilitar ao INSS a indeferir o pedido do benefício, fundamentando que o rol de dependentes estabelecidos no art. 63-A são supressivos. Ou seja, que se excluem, e estão distribuídos em ordem de preferência, de modo que, conforme a regra do § 1º do artigo 16, a existência do dependente precedente, extingue o subsequente. O mesmo ainda comenta que se assim o fizer, a autarquia federal

estará legislando de forma ilegítima e usurpando a competência do Poder Legislativo (SOUZA, 2016).

De fato, poderão ser vários os casos que permitirão a concessão do auxílio-doença parental e não há nada de errado nisto, haja visto que o destinatário deste benefício é o próprio segurado e não seu dependente.

Ademais, ressalta-se igualmente que o benefício em análise, assim como a licença por motivo de doença em pessoa da família, busca proteger um mesmo risco social que é garantir ao segurado incapacitado para o trabalho a preservação da sua subsistência e, ao mesmo tempo, garantir sua assistência junto ao seu familiar doente. Logo, não se pode dizer que o rol de pessoas contidas no artigo 63-A da PL nº 286/14 e do artigo 83 da Lei nº 8.112/90 são literalmente os dependentes do segurado, uma vez que aqueles não são os beneficiários do benefício e da licença previdenciário.

Se assim não fosse, a licença por motivo de doença em pessoa da família do RPPS estaria em desconformidade com a lei. Tendo em conta que, de acordo com a Orientação Normativa nº 2 do Ministério da Previdência Social (artigo 51, § 2º), os Regimes Próprios de Previdência Social deverão obrigatoriamente limitar o rol de seus dependentes àqueles delineados para o Regime Geral de Previdência Social.

Logo, como a referida licença é concedida ao servidor público por motivo de doença do “cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional” (*caput* do art. 83 da Lei nº 8.213/90), conclui-se que não se trata de rol de dependentes, mas tão somente dos familiares, como o próprio nome da licença já sugere.

Todavia, embora a Senadora Ana Amélia tenha sido prudente neste aspecto, a mesma passou despercebida sobre algumas características importantes, como por exemplo, o fato de não apresentar na redação do artigo 63-A condicionantes para a concessão do benefício, como se é verificado no § 1º do artigo 83 do Estatuto dos Servidores Federais, que determina que “a licença somente será deferida se a assistência direta do servidor for indispensável e não puder ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário [...]”.

Por não haver nenhuma previsão deste tipo, mas, somente obrigatoriedade da comprovação da incapacidade mediante perícia médica, o dispositivo passa a

ideia de destreza ao segurado, como se apenas bastasse a comprovação da doença e do enquadramento da relação familiar para que o benefício fosse deferido.

Em contrapartida, tal omissão na redação do artigo não retira a possibilidade e, sobretudo, a necessidade da realização de uma perícia mais complexa e profunda.

Souza (2016) discorre que a perícia do auxílio-doença parental deverá ser muito mais completa do que a realizada para concessão do auxílio-doença comum, que deverá averiguar, além do grau da enfermidade sofrida pelo parente do segurado, se o quadro fático em questão reduz ou elimina a capacidade laborativa do segurado. “Para isso, deverá verificar quantas pessoas compõe o núcleo familiar, se existem pessoas que podem cuidar do dependente da mesma forma (ou próxima) que o segurado, o tempo de afastamento para essa função, o grau de complexidade da doença etc.” (SOUZA, 2016).

Além disso Souza (2016), comenta da necessidade de perícia com assistente social, tal como a realizada para concessão dos benefícios de prestação continuada, conforme previsão do artigo 20, § 6º da Lei nº 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social), que muito se assemelha com a já comentada perícia multiprofissional realizada para concessão da licença por motivo de doença em pessoa de família do RPPS.

Por fim, analisa-se que a redação do artigo 63-A da PLS nº 286/14, traz como período máximo de usufruto do benefício o limite de doze meses, que demonstra ser muito superior ao previsto na licença paradigma do RPPS que é de apenas 90 dias. Em contrapartida, a Senadora Ana Amélia (2014), determina a necessidade de que o Poder Executivo estabelece as nuances dos prazos em regulamento, segundo o disposto:

[...] Delegamos ao Poder Executivo, a regulamentação das situações que exigem menor e maior tempo de acompanhamento, o que seria difícil de fixar em lei. Assim, o auxílio-doença parental poderá ser de 15, 30, 60, 90, 180, ou de até 365 dias a depender da situação específica do paciente que será submetido à perícia médica que subsidiará a fixação do período no âmbito do regulamento.

Embora a Senadora tenha sido generosa ao estabelecer o prazo máximo de 365 dias, a mesma fora em desconformidade com um dos fundamentos da propositura do seu projeto, que é dar tratamento igualitário aos segurados do Regime Geral e dos

Regimes Próprios de Previdência Social. Logo, neste quesito, a redação se demonstra incongruente.

Após análise crítica do Projeto de Lei que almeja incluir o benefício de auxílio-doença parental no rol de benefícios da PBPS, conclui-se que, independentemente de algumas omissões apresentadas pelo seu texto e das observações acima mencionadas, não se pode contestar a relevância do assunto e do impacto positivo que trará para a sociedade quando a mesma entrar em vigor.

#### 4.4 A JUDICIALIZAÇÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL

A judicialização é um fenômeno global que ocorre quando o Poder Judiciário resolve demandas de grande relevância e que não são de sua competência, mas, sim, dos outros poderes.

Segundo as palavras de Barroso (2008, p. 3):

Judicialização significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo — em cujo âmbito se encontram o presidente da República, seus ministérios e a administração pública em geral. Como intuitivo, a judicialização envolve uma transferência de poder para juízes e tribunais, com alterações significativas na linguagem, na argumentação e no modo de participação da sociedade. O fenômeno tem causas múltiplas. Algumas delas expressam uma tendência mundial; outras estão diretamente relacionadas ao modelo institucional brasileiro.

Essa tendência mundial adveio das Constituições de Portugal (1976), e Espanha (1978), onde muitos assuntos que, antes eram de competência da legislação ordinária e do processo político majoritário, passaram a ser tratados diretamente na Constituição (BARROSO, 2008, p. 4).

Seguindo este movimento, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o constituinte ao tornar questões de direito individual, ou até mesmo uma prestação estatal ou de fim público, em uma norma constitucional, fez uma conversão destes direitos, tornando-os em pretensões jurídicas, completamente cabíveis de serem enquadradas como pedidos judiciais (BARROSO, 2008, p. 4).

Além disso, a Constituição Federal de 1988, impulsionou a redemocratização que vinha acontecendo naquela época a um patamar mais alto, fazendo com que o

Poder Judiciário passasse a ser um legítimo poder político, habilitado a pôr em prática tanto as normas constitucionais, como as demais leis, até mesmo aquelas que estivessem em confronto entre os Poderes Legislativo e Executivo. Conjuntamente com esse processo, a cidadania, que tinha sido massacrada com o Regime Militar, fora revigorada dentro da sociedade, passando a ser conhecedora de seus direitos e atuantes na efetivação dos mesmos, buscando proteção dos seus interesses, sobretudo, na presença dos tribunais (BARROSO, 2008, p. 3).

Por esta razão e pelos tantos obstáculos impostos pelo Poder Executivo e Legislativo que impedem o segurado do RGPS de utilizar do benefício de auxílio-doença parental, caberá ao contribuinte da previdência social valer-se do Poder Judiciário para tenha seu direito fundamental apreciado e assim garantido.

Todavia, trata-se de uma árdua tarefa conseguir a judicialização do benefício em estudo, mesmo existindo fundamentos suficientes para o embasamento do direito do segurado ao recebimento do auxílio-doença parental. O tema é muito ousada e pouco discutido, o que acaba por desencorajar os magistrados em julgar de forma favorável em prol dos segurados e do benefício.

Por outro lado, já existem algumas decisões judiciais procedentes, como é o caso do processo de n. 2006.720900007861, julgado em 09.11.2006, na Turma Recursal de Santa Catarina, cujo qual é bem citado por Gouveia (2014, p. 114), em sua obra “Benefício Por Incapacidade & Perícia Médica”, conforme o texto abaixo:

[...] Pelo que se extrai dos documentos juntados com a inicial e da análise da perícia judicial realizada, a enfermidade que acomete a filha da postulante bem como a expectativa de sobrevida é o limite de 1 ano de idade, em razão de complicações pulmonares, sendo que no caso a criança já conta 1 ano e 3 meses de vida, criando para a autora um quadro tal em que, ao mesmo tempo em que acredita na possibilidade de recuperação da filha, também tem conhecimento de que não existe possibilidade médica de cura e o pior, que a cada dia passa mais próximo está de uma notícia desalentadora. Evidente assim que, apesar de fisicamente a postulante não ter qualquer limitação para o trabalho, sob o ponto de vista psicológico, conforme destacado pela perícia judicial, não vislumbra qualquer possibilidade de que a autora possa desenvolver atividade profissional. No caso, não se pode desconsiderar o fato de que a criança necessita de um acompanhamento individualizado que é feito pela mãe já que a UTI tem apenas atendimento coletivo, conforme consta da perícia. Já a contratação de uma enfermeira para atendimento individualizado até poderia suprir a necessidade médica da criança, mas sem o contato afetivo mãe-filha que, nos termos da perícia médica, gera à criança “maior possibilidade de sobrevida, segurança e conforto familiar”. Dessa forma, tanto pelo lado psicológico da mãe, que não

conseguiria qualquer rendimento satisfatório indo trabalhar e deixando a vida de sua filha esvair-se no hospital, quanto pelo lado da criança, que tem maior expectativa de vida ao receber o atendimento materno, verifica-se que não existe a mínima capacidade laboral por parte da requerente [...]. Em sendo assim, a conclusão desse juízo é que existe direito à concessão do benefício auxílio-doença, a ser mantido enquanto persistir o quadro fático noticiado nos autos [...]. (Processo 2006.72090007861/SC – Sentença Publicada em 23.06.2006 – Trânsito em Julgado em 09.11.2006.)

Outra demanda que também fora julgada a favor do segurado do RGPS foi a do Processo de Nº 0021649-08.2014.4.02.5151, julgado pela Juíza Paula Patrícia Provede, na 6º Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais do estado do Rio de Janeiro, no ano de 2015, conforme o exposto em seguinte:

Trato de ação, com pedido de antecipação dos efeitos da tutela, em que a autora objetiva a concessão de benefício de auxílio-doença previdenciário (NB 608.616.674-2), requerido em 19/11/2014 e negado em função de parecer contrário da perícia médica. Postula, ainda, o pagamento das prestações vencidas do benefício.

Citado, o INSS ofereceu contestação a fls. 92/94.

Do mérito propriamente dito

Mister analisar os contornos do benefício ora pugnado e que vem tratado nos artigos 59 e seguintes, da Lei 8.213/91, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social. [...]

Em relação à incapacidade para o labor da autora, esta adviria, em verdade, da perturbação mental que lhe acomete devido à necessidade de acompanhamento de seu filho, ARTHUR LEANDRO VICTOR DE OLIVEIRA, de 6 (seis) meses de idade, por longos períodos, já que o mesmo foi diagnosticado com Hipogamaglobulinemia (CID D 80.1), enfermidade que exige alimentação exclusiva com leite materno.

[...]

Dita incapacidade perdurou ainda por 30 (trinta) dias, até que a autora tivesse recuperado plenamente o equilíbrio emocional para lidar com a realidade de seu filho, bem como implantar uma nova rotina de funcionamento alimentar para que não desencadeassem, ou, ao menos, fosse evitado novos episódios alérgicos indesejáveis e possíveis causadores de risco para a saúde do menor. [...]

Dispositivo

Ante ao exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO condenando o INSS a implantar em favor da parte autora o benefício de auxílio doença (NB 608.616.674-2), cuja DIB (data de início do benefício) deve ser fixada na DER (19/11/2014) e a DCB (data de cessação do benefício) em 23/02/2015. [...].

(Processo Nº 0021649-08.2014.4.02.5151 JFRJ – Sentença Julgada em 7 de agosto de 2015)

A última decisão procedente que se tem conhecimento, fora noticiada em 2017 no site do G1 ([www.g1.globo.com](http://www.g1.globo.com)) com o seguinte título “Mãe conquista direito previsto em lei apenas para servidores públicos federais para cuidar do filho - técnica em enfermagem vive em Salesópolis (SP) e recebe benefício chamado auxílio parental (sic) enquanto está afastada do trabalho para cuidar do filho de 3 anos com leucemia”. Segue abaixo trecho da notícia retirada do site do G1:

O nascimento do segundo filho trouxe para Rosana das Graças Ribeiro da Silva, que mora em Salesópolis, muitos desafios. Quando João Gabriel ainda era bebê, a família descobriu que ele era portador de leucemia e, após uma grave convulsão, aos 7 meses, o menino perdeu a coordenação do corpo. Diante das dificuldades da rotina com o filho, a então técnica em enfermagem de um hospital particular ainda precisava se preocupar com a volta ao trabalho. Preocupada com o desenvolvimento do filho, ela conseguiu na Justiça um benefício chamado "auxílio parental", previsto em lei apenas para servidores públicos federais. (sic)  
(G1, 2018)

A notícia trata do Processo de nº 0000281-51.2014.8.26.0523 que fora julgado procedente pelo Juiz de Direito Alexandre Miura Luara, que entendeu pela necessidade de cuidados constantes por parte da mãe, em razão da grave enfermidade sofrida por seu filho. Segue abaixo a decisão:

A parte autora pleiteou auxílio doença, narrando que embora seja saudável, seu filho necessita de cuidados em tempo integral em razão de seu estado de saúde. O INSS foi citado, e apresentou contestação na qual pugnou pela improcedência da demanda, por entender não haver previsão legal.

[...]

No caso dos autos é incontroverso que a autora é segurada do INSS. O laudo pericial de f. 169-187 corroborou que o filho da autora, com 3 anos de idade, tem sequelas neurológicas de leucemia linfóide aguda consistentes em perda bilateral da visão, tetraplegia, e dificuldade de fala, e por tal razão necessita de cuidado permanente de terceiros. Veja-se que a questão controversa é unicamente de direito, haja vista que restou claro que a autora é segurada do INSS, bem como que seu filho não tem a visão e é tetraplégico, o que evidencia que necessita de cuidados permanentes de terceiros. É certo que o benefício pleiteado não tem previsão expressa na lei. Tanto é assim que existe o Projeto de Lei 286/2014 do Senado que prevê exatamente este benefício. É sabido também que a jurisprudência em sua maioria tem caminhado no sentido de não se reconhecer este benefício diante da ausência de previsão legal expressa. No entanto, partilhamos do entendimento da douta magistrada que nos antecedeu na titularidade desta vara exposto na decisão de f. 30-31, acolhendo em sua integralidade os fundamentos ali expostos.

Demais disso, há de se proceder a seguinte ponderação neste caso concreto. A autora possui uma remuneração baixa, conforme se observa de f.20. Logo, caso não puder cuidar ela própria de seu filho, não terá condições de contratar alguém que o faça. Assim, de qualquer modo a situação do filho da autora irá onerar o Estado em sentido amplo. Ora, caso tenha que voltar a trabalhar certamente seria-lhe reconhecido o direito face ao Estado de um tratamento adequado, que em última análise seria até mesmo mais oneroso ao Estado do que o reconhecimento deste benefício. Pelo exposto, resolvo o mérito nos termos do art. 487, inc. I, do NCPC, e julgo procedente a demanda para condenar o INSS a implementar em favor do(a) requerente o benefício do Auxílio Doença, em valor a ser apurado pelo INSS, a partir da data do requerimento administrativo (17/02/2014), devendo ser pagas de uma só vez as prestações em atraso, acrescido de correção monetária das parcelas vencidas, nos termos preconizados pela Súmula 08, do TRF, da 3ª Região e 148, do STJ, a contar de seus respectivos vencimentos, e de juros de mora, calculados na forma prevista no Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal. (Processo 0000281-51.2014.8.26.0523 TJ-SP – Sentença julgada em 18 de janeiro de 2017).

Ao analisar esses três julgados, percebe-se que a possibilidade de concessão do auxílio-doença parental está intrinsecamente ligada aos valores da justiça social e da dignidade da pessoa humana. Isso porque a concessão de tal benefício está amparada na busca pelo bem-estar social do segurado e de seu ente querido que padece de grave enfermidade, sendo esse benefício um meio de amparo ao trabalhador que não pode exercer suas atividades laborativas diante da situação em que se encontra seu familiar.

Nessa perspectiva, é dever constitucional do Estado conceder especial proteção a família, conforme o já comentado artigo 226, da Constituição Federal de 1988. Além disso, a Carta Magna também prevê deveres recíprocos dentro do seio familiar, afim de que seja garantido o progresso da família, ao determinar no seu artigo 228 que “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”.

Diante disso, em que pese não haver previsão legal para concessão do auxílio-doença parental, é sabido que, quando a lei é omissa, cabe ao juiz analisar o caso concreto de acordo com a analogia, com os costumes e com os princípios gerais do Direito. Nesse processo, na aplicação da lei, o juiz atenderá os fins sociais da norma e a exigência do bem comum, sempre buscando a efetivação da justiça.

Nesse sentido, a concessão do auxílio-doença parental àquele segurado que possui um ente querido diante de um quadro de grave enfermidade revela-se como medida de efetivação da dignidade da pessoa humana, da justiça e da efetivação do bem-estar social determinados pela Constituição Federal de 1988.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo, pôde-se constatar que a seguridade social no Brasil, estabelecida na Constituição Federal de 1988, configura-se como sendo 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. Constitui, portanto, um importante sistema de proteção e concessão de direitos aos cidadãos, direitos esses que decorrem da própria dignidade da pessoa humana.

Sendo a previdência social uma das áreas da seguridade social, cabe a ela a proteção do segurado quando este dela precisar, em casos de requerimento dos benefícios previdenciários como auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, salário maternidade, aposentadoria por idade, etc. Mas, não apenas estes, tendo em vista que os direitos previdenciários devem ser articulados com os princípios da dignidade da pessoa humana, da solidariedade social e da igualdade, de modo a buscar o bem-estar e a justiça social.

Nessa perspectiva, verifica-se que o benefício de auxílio-doença parental, apesar de ainda não possuir regulamentação legal, encontra-se totalmente amparado nos princípios sociais estampados na Constituição Federal de 1988, configurando-se como um auxílio de fundamental importância para aquelas famílias de indivíduos que se encontram em situações de fragilidade diante de graves enfermidades.

Vale apontar que, o fato de haver licença remunerada para que o servidor público efetivo possa se ausentar temporariamente do seu trabalho e cuidar de seu parente enfermo, comprova claramente a viabilidade do referido benefício, assim como evidencia uma situação de desamparo aos segurados do Regime Geral de Previdência Social, através de um tratamento desigual entre os regimes básicos, o que, conforme pôde ser analisado ao longo dos dois últimos capítulos desta monografia, sinaliza um desrespeito aos princípios constitucionais e as próprias normas regulamentadoras dos regimes próprios que preveem que estes só pode conceder benefícios que também sejam previstos no RGPS, salvo exceção prevista na Constituição Federal de 1988.

Conclui-se, portanto, pela compatibilidade do auxílio-doença parental com as disposições constitucionais que versam sobre a seguridade social. Isso porque o referido benefício encontra suas principais inspirações na dignidade da pessoa

humana, na erradicação da pobreza e na solidariedade, princípios estes sedimentados na Carta Magna de 1988, os quais garantem a todo e qualquer cidadão do país as condições mais básicas de vida e de bem-estar.

É sabido que o apoio da família para aqueles indivíduos que enfrentam graves enfermidades é de fundamental importância, sendo fato de conforto, acalento e até de melhora no quadro clínico desses pacientes. Sob esse enfoque, mostra-se essencial a concessão do auxílio-doença parental ao segurado que, diante da necessidade de prestar cuidados a um familiar, esteja impossibilitado de exercer sua atividade laboral.

Deve-se ressaltar, por oportuno, que embora a instituição legal do auxílio-doença parental preceda, por uma questão de responsabilidade, da realização de estudos complexos e prévios acerca de sua viabilidade, bem como de uma fiscalização efetiva para evitar possíveis fraudes no seu recebimento, tarefa esta que deve ficar a cargo do Poder Executivo, por ser este o gestor das políticas públicas voltadas à Previdência Social, não se pode utilizar esses argumentos como empecilhos para a concessão do benefício aos segurados do Regime Geral de Previdência Social pelas vias judiciais.

No entanto, é importante ressaltar que o simples pedido ao Poder Judiciário não é suficiente para que o auxílio-doença parental seja concedido, visto que é necessária a realização de perícia tanto no dependente quanto no segurado, com vistas a comprovar a real necessidade da presença do segurado junto a seu familiar enfermo, bem como a constatação de que o segurado não possua condições de exercer suas atividades laborativas devido a seu quadro psíquico de preocupação com seu ente querido.

Nesse contexto, é de fundamental importância que os operadores do Direito lutem pela concessão de tal benefício para aqueles segurados que dele necessitam, a fim de garantir a dignidade da pessoa humana, o bem-estar da família, pois embora muitos pleitos possam vir a ser negados, é a partir da busca reiterada pela tutela judicial que o Direito vai se fundamentando e se construindo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMADO, Frederico. **Direito Previdenciário**. 6.ed. Bahia: Editora Juspodvm, 2015.

ASSEMBLÉIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração universal dos direitos humanos**. Disponível em:

<[http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis\\_intern/ddh\\_bib\\_inter\\_universal.htm](http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm)> Acesso em: 20 abr. 2018.

BARROSO, Luís Roberto. **Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática**. 2008. Disponível em:

<[https://www.direitofranca.br/direitonovo/FKCEimagens/file/ArtigoBarroso\\_para\\_Selecao.pdf](https://www.direitofranca.br/direitonovo/FKCEimagens/file/ArtigoBarroso_para_Selecao.pdf)> Acesso em 19 de mai. de 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-Lei nº 4.657**, de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas de Direito Brasileiro. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del4657compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del4657compilado.htm)> Acesso em 7 abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 3.807**, de 26 de agosto de 1960. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Disponível em

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L3807.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L3807.htm)> Acesso em 14 de abr. de 2018.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)> Acesso em 5 de abr. de 2018.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.112**, de 11 de dezembro de 1990.

Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/leis/L8112cons.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8112cons.htm)> Acesso em 5 abr. 2018

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.212**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212cons.htm)> Acesso em 5 de abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **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](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8213cons.htm)> Acesso em 6 de abr. de 2018.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 3.048**, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm)> Acesso em 15 de abr. de 2018.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 9.717**, de 27 de novembro de 1998. Aprova as regras gerais para a organização e o funcionamento dos regimes próprios de previdência social dos servidores públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos militares dos Estados e do Distrito Federal e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9717.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9717.htm)> Acesso em 15 de abr. de 2018.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 7.003**, de 09 de novembro de 2009. Regulamenta a licença para tratamento de saúde, de que tratam os arts. 202 a 205 da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e dá outras providências. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7003.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7003.htm)> Acesso em 18 de abr. de 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. **Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal**. 3. ed. Brasília: Departamento de Política de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor – DESAP, 2017. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/das/publicacoes-importantes/manual-de-pericia-oficial-em-saude-do-servidor-publico-federal/view>> Acesso em 21 de mai. de 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Políticas de Previdência Social. **Orientação Normativa nº 02**, de 31 de março de 2009. Dispõe sobre orientação normativa a ser seguida pelos Regimes Próprios de Previdência Social. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/ORIENTACAONORMATIVASPSn02de31mar2009atualizadaate11jul2014-1-1.pdf>> Acesso em 17 de mai. de 2018.

BITTENCOURT, André Luiz. **Auxílio-doença parental: mito ou necessidade**. 2013. Disponível em: <<http://professorandrebittencourt.blogspot.com.br/2013/08/auxilio-doenca-parental-mito-ou.html>> Acesso em 25 de abr. de 2018.

BONAVIDES, Paulo. **Teoria Constitucional da Democracia Participativa**. 3 ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

CASAGRANDE, Daiane Tais. **Auxílio – doença no regime geral da previdência social e a licença do art. 83 da Lei 8.112/90, uma questão de isonomia social**. 2014. Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=14708](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14708)> Acesso em 22 de mai. de 2018.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. Rio de Janeiro: Forense, 2016. Arquivo Kindle.

DINIZ, Paulo de Matos Ferreira. **Lei nº 8.112 – Comentada, atualizada e manualizada**. 3.ed. Brasília: Brasília Jurídica, 1996.

FERNANDES, Marcos Antônio. **Regime Jurídico Único do Servidor Público e Civil da União Comentado**. São Paulo: Quartier Latin, 2005.

GOUVEIA, Carlos Alberto Vieira de. **Benefício por incapacidade e perícia médica**. 2.ed. Curitiba: Juruá, 2014.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**. 19.ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2014.

KERTZMAN, Ivan. **Curso Prático de Direito Previdenciário**. 12.ed. Bahia: Juspodivm, 2015.

LEMONS, Ana Amélia. **Projeto de Lei do Senado nº 286**, de 2014 (texto inicial). Brasília: Senado Federal. Disponível em: <<http://www.senado.leg.br/atividade/rotinas/materia/getTexto.asp?t=155415&c=PDF&tp=1>> Acesso em 30 de abr. de 2018.

LOPES JÚNIOR, Nilson Martins. **Direito Previdenciário: custeio e benefícios**. 4.ed. São Paulo: Editora Rideel, 2011.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Curso de Direito Previdenciário**. 6.ed. São Paulo: LTR, 2014.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 26.ed. São Paulo: Atlas S.A, 2008.

NEVES, Gustavo Bregalda. **Manual de Direito Previdenciário: direito da seguridade social**. São Paulo: Saraiva, 2012. Arquivo Kindle.

REALE, Miguel. **Filosofia do Direito**. 11.ed. São Paulo: Saraiva, 1986.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. LENZA, Pedro (coord.). **Direito Previdenciário esquematizado**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. Arquivo Kindle.

SANTOS, Mirian Andrade. **Auxílio-doença parental no campo dos direitos humanos fundamentais**. 2014. 136 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário FIEO, Osasco, 2011.

SANTOS, Taís Rodrigues dos. **Auxílio-doença parental: risco social evidente, cobertura inexistente, necessidade urgente**. 2014. Disponível em: <[http://www.lex.com.br/doutrina\\_26123222\\_AUXILIO\\_DOENCA\\_PARENTAL\\_RISCO\\_SOCIAL\\_EVIDENTE\\_COBERTURA\\_INEXISTENTE\\_NECESSIDADE\\_URGENTE.aspx](http://www.lex.com.br/doutrina_26123222_AUXILIO_DOENCA_PARENTAL_RISCO_SOCIAL_EVIDENTE_COBERTURA_INEXISTENTE_NECESSIDADE_URGENTE.aspx)> Acesso em 19 de abr. de 2018.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 24. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.

SOUZA, Felipe Broering de. **Auxílio-doença parental: análise do Projeto de Lei do Senado (PLS) n. 286/14**. 2016. Disponível em:

<<https://docplayer.com.br/16608825-Projeto-de-lei-do-senado-no-286-de-2014.html>>  
Acesso em 10 de abr. de 2018.