

INFORME DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Artigo

A Seguridade Social no Brasil

Nota Técnica

Resultado do RGPS de agosto / 2018.

Expediente

MINISTRO DA FAZENDA

Eduardo Refinetti Guardia

SECRETÁRIO DE PREVIDÊNCIA

Marcelo Abi-Ramia Caetano

SUBSECRETÁRIO DE REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Benedito Adalberto Brunca

COORDENADOR-GERAL DE ESTUDOS PREVIDENCIÁRIOS

Emanuel de Araújo Dantas

CORPO TÉCNICO

Albamaría Paulino de Campos Abigalil

Andrei Suárez Dillon Soares

Avelina Alves Lima Neta

Fábio Costa de Souza

Feruccio Branco Bilich

José Maurício Lindoso de Araújo

Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira

EDITORAÇÃO ELETRÔNICA

João Vitor Pinheiro Bezerra

Divisão de Comunicação

O Informe de Previdência Social é uma publicação mensal do Ministério da Fazenda - MF, de responsabilidade da Subsecretaria de Regime Geral de Previdência Social e elaborada pela Coordenação-Geral de Estudos Previdenciários.

Também disponível na internet, no endereço: www.previdencia.gov.br

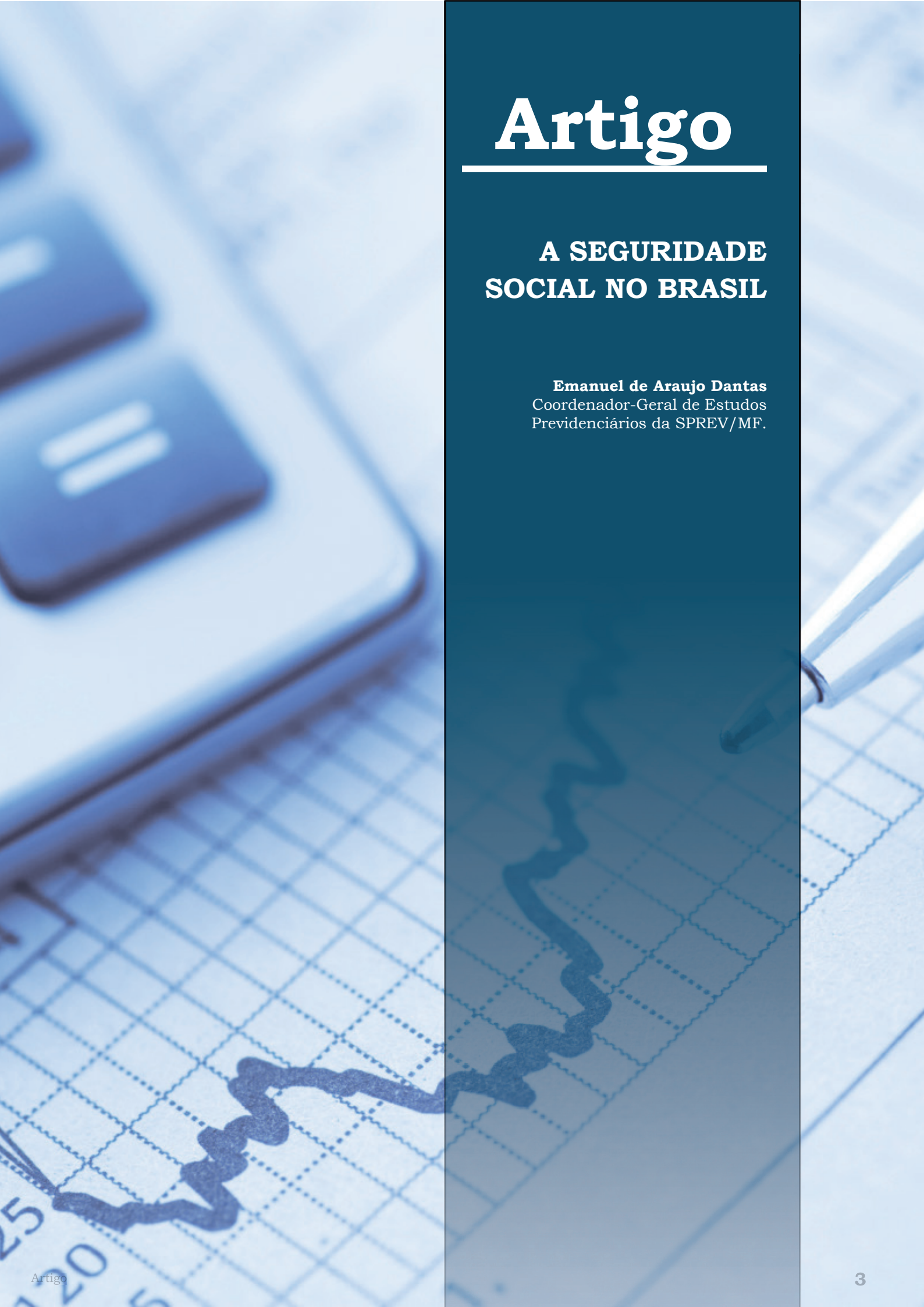
É permitida a reprodução total ou parcial do conteúdo desta publicação desde que citada a fonte.

ISSN da versão impressa 2318-5759

Correspondência

Ministério da Fazenda - MF • Subsecretaria de Regime Geral de Previdência Social
Esplanada dos Ministérios Bloco F, 7º andar, Sala 750 • 70059-900 – Brasília-DF
Tel. (061) 2021-5011. Fax (061) 2021-5408

E-mail: cgep@previdencia.gov.br



Artigo

A SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL

Emanuel de Araujo Dantas
Coordenador-Geral de Estudos
Previdenciários da SPREV/MF.

INTRODUÇÃO

A promulgação da Constituição Federal de 1988 reformulou o Sistema de Seguridade Social - definindo-o em três pilares: Previdência, Assistência e Saúde - e unificou os regimes previdenciários urbano e rural.

A história da Seguridade Social e, em particular, da Previdência Social confirma que “as regras que dão forma concreta a esquemas previdenciários são resultado de consensos sociopolíticos e mudam conforme a evolução da própria sociedade” (Schwarzer, 2000, p. 9). É de se esperar, portanto, que a Seguridade Social e a Previdência Social sejam objeto de avaliações periódicas e de futuras reformulações para mantê-las adaptadas ao processo de mudanças demográficas em consonância com as necessidades da sociedade.

Nesse sentido, destaca-se a aprovação das Emendas Constitucionais nº 20, de 1998; e nº 41, de 2003. Em 2016, o Poder Executivo encaminhou ao Congresso Nacional a Proposta de Emenda à Constituição – PEC nº 287-A, com o objetivo principal de novamente reformular o disciplinamento constitucional do sistema de previdência brasileiro, em face da mudança demográfica em curso, convergindo e harmonizando as suas normas ao padrão internacional.

O objetivo deste artigo é mostrar a evolução das Leis e os primeiros passos para o surgimento da seguridade no Brasil e, em especial, da Previdência Social, sua evolução e os principais desafios. O trabalho está dividido em seis subseções, além desta introdução e das considerações finais: a primeira mostra os primeiros passos para construção da Seguridade Social no Brasil; a segunda destaca o papel da Constituição Federal de 1988 para a Seguridade Social; a terceira e a quarta subseções tratam do histórico e evolução da Previdência Social; já a quinta e a sexta parte explicitam o desenvolvimento histórico e o avanço das políticas de Assistência Social e Saúde no Brasil, respectivamente.

1. ASPECTOS HISTÓRICOS DA SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL

1.1 Os primeiros passos para a Seguridade Social no Brasil

As primeiras ideias de seguridade social, no Brasil, surgiram com a Constituição de 1824, em que preconizava a constituição dos socorros públicos. Essas atividades eram desenvolvidas pela iniciativa privada, por meio das Santas Casas de Misericórdia. Em termos previdenciários, os registros iniciais foram instituídos em 1853, com a criação do Montepio Geral dos Servidores do Estado-MONGERAL, de iniciativa privada, e, posteriormente, a Constituição de 1891 estabeleceu a aposentadoria por invalidez dos funcionários a serviço da

1 Este artigo faz parte de um capítulo da dissertação “TRANSIÇÕES DEMOGRÁFICAS E SEUS REFLEXOS NA SEGURIDADE SOCIAL: O CASO BRASILEIRO”, apresentada pelo autor, em setembro de 2018, para obtenção do título de mestre em Direção e Gestão dos Sistemas de Seguridade Social, no curso Máster en Dirección y Gestión de los Sistemas de Seguridad Social, da Universidade de Alcalá, da Espanha, promovido pela Organização Iberoamericana de Seguridade Social (OISS).

nação. Em seguida, surgiram os Decretos nº 9.284/1911, que criou a Caixa de Pensões dos Operários da Casa da Moeda, e o de nº 3.274/1919, que regulou as obrigações resultantes dos acidentes no trabalho (Cruz, 2015).

No entanto, o marco inicial da Previdência Social no Brasil foi a Lei Eloy Chaves, através do Decreto Legislativo 4.682, de 24/01/1923, que criou as chamadas Caixas de Aposentadoria e Pensões para os empregados das empresas ferroviárias, contemplando os benefícios de aposentadoria por invalidez, aposentadoria ordinária (atualmente chamada de aposentadoria por tempo de contribuição), pensão por morte, bem como o benefício de assistência médica, todos eles custeados por contribuições do Estado, dos empregadores e dos trabalhadores.

Por conseguinte, o Decreto Legislativo nº 5.109, de 26.12.1926, estendia os benefícios da Lei aos empregados portuários, marítimos, de mineração e às empresas de serviços telegráficos. A partir da década de 1930, o sistema previdenciário deixou de ser estruturado por empresa, passando a abranger categorias profissionais, organizadas pelo Estado, através de autarquias federais, como, por exemplo, o Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Marítimos - IAPM (ano de 1933), o Instituto de Aposentadoria e Pensão dos comerciários - IAPC (ano de 1934), e o Instituto de Aposentadoria e Pensão dos bancários - IAPB (ano de 1934), em regime de capitalização.

Segundo Pinheiro (2002, p.29), “o regime de capitalização coletiva fazia parte das engrenagens político-econômicas da fase populista do modelo de substituição de importação”, sendo que a Previdência, naquele período, era peça fundamental na geração de poupança, usada em investimentos defendidos pelo Governo Federal no período de industrialização do Brasil.

A década de 1940 se caracteriza pela ampliação do número de segurados vinculados aos institutos. Em meados das décadas de 1930 e 1940, as reservas acumuladas dos Institutos em um sistema de capitalização coletiva foram direcionadas para investimentos que não garantiram uma boa rentabilidade, além de terem sido adotadas políticas na área de saúde com esses recursos, como os serviços especiais de combate à tuberculose e à lepra.

Já a Constituição de 1937 trouxe, pela primeira vez em seu texto, a expressão “seguro social”; e a Constituição de 1946 apresentou o termo “previdência social”, passando a proteger os riscos sociais. Ainda na vigência da Constituição de 1946 surgiu a Lei Orgânica da Previdência Social-LOPS, em 1960, que unificou a legislação dos diversos institutos previdenciários e criou, em 1966, o Instituto Nacional da Previdência Social-INPS. Nessa época, o Brasil foi considerado o país de maior proteção previdenciária, uma vez que havia 17 (dezesete) benefícios de caráter obrigatório, além de ter estendido a área de assistência social a outras categorias profissionais.

Em 1967, o Brasil passou por uma nova Constituição, que não inovou em matéria previdenciária, ou seja, repetiu as disposições da Constituição de 1946. Contudo, nesse ano, foi criada a Lei 5.316, que estatizou o Seguro contra Acidente de Trabalho - SAT. Além disso, o sistema brasileiro deixou de ser de risco social para, a partir de 1967, ser de seguro social, abandonando a ideia de contrato de seguro do Direito Civil.

No ano de 1969, foi instituído a Previdência Social do trabalhador rural, por meio do Decreto-Lei nº 564, seguido da Lei Complementar nº 11, de 25 de maio de 1971, que instituiu o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural – PRORURAL, que foi executado pelo Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural – FUNRURAL. Atendia aos trabalhadores rurais e dependentes com assistência médica, auxílio-funeral, aposentadoria por idade aos 65 anos e pensão para viúvas, sendo que o valor da aposentadoria equivalia ao valor de meio salário mínimo e a pensão correspondia a 30% do salário base da época (Delgado; Schwarzer, 2000). Nesse mesmo ano, foram incorporados ao sistema previdenciário o empregado doméstico e o trabalhador autônomo, que até então estavam excluídos.

Conforme cita Cruz (2015), com a criação do Sistema Nacional de Previdência Social-SINPAS, em 1977, que integrou as áreas de previdência social, assistência social e assistência médica, bem como a gestão das entidades ligadas ao então Ministério da Previdência e Assistência Social-MPAS, isso representou mais um avanço em relação à universalização da cobertura e, portanto, à aproximação do sistema ao conceito de seguridade social. A seguir, as entidades² que geridas pelo referido ministério.

- IAPAS – Instituto de Administração Financeira da Previdência Social – autarquia responsável pela arrecadação, fiscalização e cobrança das contribuições;
- INPS – Instituto Nacional de Previdência Social – autarquia que administrava os benefícios;
- INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – autarquia responsável pela saúde;
- FUNABEM – Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor – fundação responsável pela promoção de política social em relação ao menor;
- CEME – Central de Medicamentos – órgão ministerial responsável pela distribuição de medicamentos;
- LBA – Legião Brasileira de Assistência – fundação responsável pela Assistência Social;
- DATAPREV – Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social - empresa pública, que gerencia os dados previdenciários.

Em 1979, a sanção da Lei da Anistia beneficiou as pessoas que tinham sido cassadas pelos atos institucionais do regime militar e criou uma situação peculiar para a Previdência Social: aqueles que foram amparados por essa Lei poderiam se aposentar conforme o tempo em que estiveram afastados do trabalho, com proventos equivalentes aos salários da atividade. Vale destacar que o valor das aposentadorias foi fixado considerando as promoções máximas que o trabalhador cassado poderia ter obtido se não tivesse sido afastado de suas atividades. Nesse sentido, os anistiados passaram a gozar de uma situação

2 Todas as entidades acima foram extintas, com exceção da DATAPREV, que hoje gerencia os sistemas informatizados da Previdência Social. Trata-se de uma empresa pública, ligada ao Ministério da Fazenda, que presta serviços de tecnologia da informação a outros órgãos e entidades federais.

privilegiada em relação aos outros segurados da Previdência, os quais trabalharam, contribuíram e receberam aposentadoria com valor proporcional ao tempo de serviço (Sousa et al, 2002).

O ano de 1988 foi o grande marco para as políticas de seguridade social no Brasil, com a promulgação da Constituição Federal, que estruturou políticas garantidoras dos direitos de saúde, assistência e previdência que, juntas, formam o tripé da seguridade social no país.

1.2 A Constituição Federal de 1988 e a Seguridade Social

A Constituição Federal de 1988 (CF/88) institucionalizou a promoção da equidade por meio da garantia de direitos sociais amplos. Desde então, o Estado brasileiro assumiu o dever e o desafio de efetivar as prescrições constitucionais, a superar atrasos históricos e reconheceu a assistência social como política pública não contributiva que opera com ofertas de serviços e benefícios monetários, e consolidou a universalização do atendimento à saúde por meio da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, a Seguridade Social articulando as políticas de seguro social, assistência social e saúde passa a estar fundada em um conjunto de políticas com vocação universal.

Nesse sentido, a CF/88 estabeleceu como fundamento da República a dignidade da pessoa humana, a construção de uma sociedade livre, justa e solidária e a promoção do bem de todos sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação e criou, em seu Art. 194, o Sistema de Seguridade Social, que compreende:

Um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
 - II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
 - III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
 - IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
 - V - equidade na forma de participação no custeio;
 - VI - diversidade da base de financiamento;
 - VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.
- (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998).

A estrutura do sistema de seguridade social no Brasil, por se tratar de um país de dimensões continentais, difere das estruturas da maioria dos países. Sendo constituída pelas áreas de saúde, assistência e previdência social, a estrutura brasileira conta com órgãos governamentais distintos para a gestão de cada uma dessas políticas.

Para organizar e elaborar planos e políticas públicas voltadas à promoção, prevenção e assistência à saúde, o Ministério da Saúde – MS, criado em 1953, assumiu uma nova dimensão com a Constituição Federal de 1988, por meio da criação do Sistema Único de

Saúde-SUS. Financiado diretamente por tributos, tornou-se um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, que abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

Como segundo pilar de sustentação do sistema de seguridade social brasileiro, não-contributivo, a assistência social está sob responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social-MDS, criado em 2004 para promover a inclusão social, a segurança alimentar, a assistência integral e uma renda mínima de cidadania às famílias que vivem em situação de pobreza. O MDS propõe iniciativas e coordena a estratégia de desenvolvimento social de forma articulada com os demais entes federativos (estados e municípios), com investimentos em políticas públicas de combate à pobreza e à extrema pobreza, que atendem dezenas de milhões de pessoas no Brasil. Por meio de programas de transferência direta de renda, como o Bolsa Família, por exemplo, o MDS proporciona cidadania e inclusão social aos beneficiários cumpridores de condicionalidades de saúde e educação. Além de coordenar outras ações, programas e serviços ofertados à população.

O último componente do tripé da seguridade social brasileira é a previdência social, cuja missão é garantir proteção ao trabalhador e sua família por meio de sistema público de política previdenciária solidária, inclusiva e sustentável. Os benefícios são concedidos mediante contribuição ou, para os segurados especiais³, mediante comprovação da atividade econômica.

A previdência social no Brasil cobre todos os trabalhadores, rurais e urbanos, dos setores público e privado, além de oferecer planos para contribuintes facultativos, como estudantes e pessoas de baixa renda que não exercem atividade remunerada, dedicando-se ao trabalho doméstico em casa. Para alguns países com os quais o Brasil possui acordo internacional de previdência social, os brasileiros que trabalham no exterior, bem como os estrangeiros que trabalham sob as leis trabalhistas no Brasil, também estão cobertos.

Os benefícios se estendem não somente aos segurados, mas também a seus dependentes, e compreendem aposentadorias por idade, tempo de contribuição, invalidez e especial, auxílios doença, acidente e reclusão, salário-maternidade e pensão por morte.

A Figura 1 esquematiza a estrutura da seguridade social no Brasil de forma simplificada, indicando as principais formas de financiamento da previdência social, quais sejam: a contribuição sobre folha de salários, segundo a qual empregadores e empregados cotizam com base na remuneração individual do trabalhador; a contribuição sobre a renda bruta das empresas, materializada na Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS, instituída pela Lei Complementar nº 70 de 1991; e a Contribuição sobre Lucro Líquido – CSLL das empresas, instituída pela Lei nº 7.689 de 1988.

Além dessas três contribuições, há ainda outras formas de financiamento da previdência social, como a contribuição dos contribuintes individuais, dos facultativos, dos empregados domésticos, dos microempreendedores individuais, das cooperativas, da

3 Segurado especial é aquele que trabalha com os membros de sua própria família em atividade indispensável para sua subsistência, e/ou em condições de mútua dependência e colaboração, sem utilização de empregados.

comercialização de produção rural, de órgãos do poder público, de servidores públicos, de associações desportivas, de entidades filantrópicas, de custeio para as pensões militares e as provenientes de concursos de prognósticos.

Figura 1

Estrutura simplificada da Seguridade Social no Brasil



Fonte e Elaboração: Secretaria de Previdência/Ministério da Fazenda (SPREV/MF).

Restaria, ainda, no âmbito da seguridade social, citar o seguro-desemprego e o abono salarial. Entretanto, no Brasil, esses programas são de responsabilidade do Ministério do Trabalho, com recursos advindos das contribuições do Programa de Integração Social-PIS/Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público-PASEP, das cotas sindicais e receitas financeiras, que então são repartidas entre o orçamento da seguridade social e o orçamento fiscal, além de financiarem programas que fogem ao âmbito da seguridade, como o programa de qualificação do trabalhador. Por se tratar, então, de um fundo de recursos com finalidades e origens mistas, seguro-desemprego e abono salarial não são retratados na estrutura simplificada da seguridade social no Brasil.

1.3 A Estrutura da Previdência Social no Brasil

A partir da edição da Lei 13.341, de 29 de setembro de 2016, conversão da Medida Provisória 726, de 12 de maio de 2016, a gestão da política de previdência no Brasil passou para as seguintes entidades: Ministério da Fazenda, com a competência sobre Previdência e Previdência Complementar, com apoio das estruturas que atualmente dão suporte a elas: a Secretaria de Previdência, o Conselho Nacional de Previdência, a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência - DATAPREV, a Superintendência Nacional de Previdência Complementar - PREVIC, o Conselho Nacional de Previdência Complementar e a Câmara

de Recursos da Previdência Complementar; o Instituto Nacional de Seguro Social – INSS e o Conselho de Recursos do Seguro Social, passaram para a estrutura organizacional do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS).

A Secretaria de Previdência, vinculada ao Ministério da Fazenda, é responsável pela formulação e supervisão geral das políticas previdenciárias no Brasil; o INSS, criado em 1990 mediante a fusão do Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social – IAPAS com o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, é responsável por operacionalizar os benefícios do Regime Geral de Previdência Social, o que abarca todos os trabalhadores do setor privado, mais os trabalhadores do setor público que trabalham regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT.

Por sua vez, a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social – DATAPREV, originária dos centros de processamento de dados dos institutos de previdência existentes na década de 1970, foi instituída em 1974. Hoje, para atender ao seu principal cliente, o INSS, a empresa desenvolveu sofisticados sistemas e infraestrutura específica capaz de armazenar, processar e atualizar, em tempo real, as informações dos milhões de contribuintes brasileiros. Atualmente, a DATAPREV presta serviços também para a Receita Federal do Brasil e para os Ministérios da Fazenda, do Trabalho e do Desenvolvimento Social.

Além disso, é responsável por convênios com mais de 80 instituições financeiras para processamento de informações relacionadas à concessão de empréstimo consignado a aposentados e pensionistas. A empresa opera a base de dados do Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS, com registros de mais de 216 milhões de informações cadastrais de pessoas físicas e jurídicas, além de dados sobre vínculos, remunerações e contribuições que, se somados, geram mais de 14 bilhões de dados.

Para fiscalizar e supervisionar as entidades fechadas de previdência complementar, os planos de benefícios administrados por elas, e de executar políticas para o regime de previdência complementar operado por tais entidades, foi criada a Superintendência Nacional de Previdência Complementar – PREVIC, entidade governamental autônoma, uma autarquia instituída em 2009.

A Figura 2 sintetiza os três diferentes regimes de Previdência Social existentes no Brasil. O primeiro deles é o Regime Geral de Previdência Social – RGPS, responsável pela cobertura de trabalhadores do setor privado, nas áreas e atividades urbanas e rurais, e dos servidores públicos civis contratados de acordo com as regras do setor privado, pela CLT. Tem caráter compulsório e abrangência nacional. Sua administração é pública e os benefícios são definidos de acordo com a contribuição ou comprovação da atividade exercida (no caso dos segurados especiais). Em 2018, estabeleceu-se, como benefício mínimo, o salário mínimo nacional⁴ de R\$ 954,00⁵ e, como teto, R\$ 5.645,80. Para os que desejam aumentar seus investimentos em previdência social, é facultada a contratação

4 O Piso Previdenciário no Brasil é vinculado ao salário mínimo em razão das disposições da Constituição Federal de 1988, que diz em seu Art. 201 que “nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo”.

5 O valor do salário mínimo é cerca de US\$ 238,50 (duzentos e trinta e oito dólares e cinquenta centa-

de fundos de pensão complementar privados. Os benefícios do Regime Geral são operados pelo INSS, dentro da lógica do sistema de repartição.

Figura 2

Diferentes regimes de Previdência Social no Brasil

RGPS REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL	RPPS REGIMES PRÓPRIOS DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES		PREVIDÊNCIA PRIVADA
TRABALHADORES DO SETOR PRIVADO E FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS CELETISTAS Obrigatório, nacional, público, subsídios sociais, benefício definido. Teto (R\$ 5.645,80) Admite Fundo de Previdência Complementar	FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS ESTATUTÁRIOS Obrigatório, público, níveis federal, estadual e municipal, benefício definido. Admite Fundo de Previdência Complementar	MILITARES FEDERAIS Obrigatório, público, nível federal, benefício definido = última remuneração	PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR Optativa, administrada por fundos de pensão abertos ou fechados Fiscalizado pelo MF (fundos fechados: PREVIC e fundos abertos: Susep)
Administrado pelo INSS	Administrado pelos respectivos governos	Administrado pelo governo Federal	Administrado por entidades privadas
REPARTIÇÃO SIMPLES	REPARTIÇÃO SIMPLES / CAPITALIZAÇÃO EM ALGUNS ESTADOS E MUNICÍPIOS		CAPITALIZAÇÃO

Fonte e Elaboração: Secretaria de Previdência/Ministério da Fazenda (SPREV/MF).

Para os servidores públicos civis estatutários e para os servidores públicos militares, há os Regimes Próprios de Previdência Social – RPPS. Ambos os servidores contam com o regime compulsório, de benefícios definidos, cujo valor não pode ultrapassar o teto da remuneração do Supremo Tribunal Federal-STF que, para o ano de 2018, está em R\$ 33.763,00. Para os servidores civis, a administração pode ser federal, estadual ou municipal, segundo sua filiação; os servidores públicos militares fazem parte do serviço público federal. Em geral, os Regimes Próprios são de repartição, como no caso do Regime Geral, mas em alguns casos de regimes estaduais e municipais, adotou-se o sistema misto, limitado ao teto do RGPS, e regime complementar acima do teto.

Uma modificação foi introduzida pela Lei nº 12.618 de 2012, que regulamentou o regime de previdência complementar para servidores públicos federais titulares de cargo efetivo (ou seja, concursados), instrumento já autorizado desde 2003. Tal lei autoriza, também, a criação de entidades fechadas de previdência complementar para os mesmos

vos), considerando o dólar em R\$ 4,00, em agosto de 2018. E o teto da previdência em US\$ 1.411,45 (hum mil, quatrocentos e onze dólares e quarenta e cinco centavos).

servidores públicos federais. A partir dessa regulamentação, todo servidor novo entrante passou a fazer parte de um sistema diferenciado dentro do regime próprio.

Esse sistema mescla componentes do sistema de repartição com o de capitalização, ao fixar o mesmo teto do RGPS para os servidores e permitir que o excedente seja aplicado no sistema de capitalização público, criado em 2012, chamado de Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal – FUNPRESP. Esta possui três planos de benefício distintos, sendo um para o Poder Executivo, um para o Legislativo e, por fim, um para o Poder Judiciário. Para os servidores públicos que ingressaram no serviço público federal até a data da regulamentação, o sistema permanece sendo o de repartição, com teto do STF, e continua havendo a possibilidade de contratação de um fundo de pensão privado.

Por último, há o Regime de Previdência Complementar, de caráter opcional, oferecido para todos os trabalhadores do setor privado e público. O Regime de Previdência Complementar – RPC tem por finalidade proporcionar ao trabalhador uma proteção previdenciária adicional àquela oferecida pelo RGPS ou pelos RPPS, para os quais as contribuições dos trabalhadores são obrigatórias.

O RPC é composto por dois segmentos: aberto, operado pelas Entidades Abertas de Previdência Complementar – EAPC e o fechado, operado pelas Entidades Fechadas de Previdência Complementar – EFPC, cada qual com suas especificidades e características próprias, sendo fiscalizadas por órgãos de governo específico para cada segmento: o fechado pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar – PREVIC e o aberto pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Por fim, cabe destacar que o sistema previdenciário brasileiro está inserido em um contexto maior que é a seguridade social e seu grande marco se encontra na matriz Constitucional do Capítulo II do Título VIII da Constituição Federal, que trata da Ordem Social.

1.4 A Previdência Social no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988

A Constituição de 1988, em seu Art. 201, criou o Regime Geral de Previdência Social – RGPS, que diz:

A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:

- I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;
- II - proteção à maternidade, especialmente à gestante;
- III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;
- IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;
- V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º.

§ 1º É vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos beneficiários do regime geral de previdência social, ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física e quando se tratar de segurados portadores de deficiência, nos termos definidos em lei complementar.

§ 2º Nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento

do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo.

§ 3º Todos os salários de contribuição considerados para o cálculo de benefício serão devidamente atualizados, na forma da lei.

§ 4º É assegurado o reajustamento dos benefícios para preservar-lhes, em caráter permanente, o valor real, conforme critérios definidos em lei.

§ 5º É vedada a filiação ao regime geral de previdência social, na qualidade de segurado facultativo, de pessoa participante de regime próprio de previdência.

§ 6º A gratificação natalina dos aposentados e pensionistas terá por base o valor dos proventos do mês de dezembro de cada ano.

§ 7º É assegurada aposentadoria no regime geral de previdência social, nos termos da lei, obedecidas as seguintes condições:

I - trinta e cinco anos de contribuição, se homem, e trinta anos de contribuição, se mulher;

II - sessenta e cinco anos de idade, se homem, e sessenta anos de idade, se mulher, reduzido em cinco anos o limite para os trabalhadores rurais de ambos os sexos e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal.

§ 8º Os requisitos a que se refere o inciso I do parágrafo anterior serão reduzidos em cinco anos, para o professor que comprove exclusivamente tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio.

§ 9º Para efeito de aposentadoria, é assegurada a contagem recíproca do tempo de contribuição na administração pública e na atividade privada, rural e urbana, hipótese em que os diversos regimes de previdência social se compensarão financeiramente, segundo critérios estabelecidos em lei.

§ 10. Lei disciplinará a cobertura do risco de acidente do trabalho, a ser atendida concorrentemente pelo regime geral de previdência social e pelo setor privado.

§ 11. Os ganhos habituais do empregado, a qualquer título, serão incorporados ao salário para efeito de contribuição previdenciária e conseqüente repercussão em benefícios, nos casos e na forma da lei.

§ 12. Lei disporá sobre sistema especial de inclusão previdenciária para atender a trabalhadores de baixa renda e àqueles sem renda própria que se dediquem exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencentes a famílias de baixa renda, garantindo-lhes acesso a benefícios de valor igual a um salário-mínimo.

§ 13. O sistema especial de inclusão previdenciária de que trata o § 12 deste artigo terá alíquotas e carências inferiores às vigentes para os demais segurados do regime geral de previdência social.

A CF de 1988 equiparou os trabalhadores rurais aos urbanos. Dentro do Regime Geral de Previdência Social existe, conforme cita Delgado, G. e Castro, J. A. (2003, p. 7).

[...] um sistema de previdência urbana, vinculado ao contrato formal de trabalho, nos moldes de um seguro social contratual, e uma previdência rural, desvinculada do contrato de trabalho, mas ancorada no reconhecimento do trabalho informal em regime de economia familiar, como fonte legitimadora do direito previdenciário, na perspectiva da seguridade social.

Quanto à previdência da área rural, a Constituição, conforme citado, também instituiu a idade mínima de 60 anos para homens e 55 anos para mulheres, para que os trabalhadores e pequenos produtores rurais passassem a ter direito à aposentadoria no valor de um salário mínimo mensal.

O sistema de previdência rural, instituído pela Carta Magna também preserva a antiga forma de custeio, isto é, a contribuição sobre a folha salarial do setor rural – para

o empregador, para o empregado e para o autônomo rural. O sistema também prevê uma contribuição sobre a produção comercializada, que deve ser recolhida pelo comprador, bem como a contribuição incidente sobre a folha de pagamento das empresas urbanas. Conforme citado, a CF/88 assegurou o reajustamento dos benefícios objetivando preservar-lhes, em caráter permanente, o valor real, conforme critérios que seriam definidos em lei ordinária.

Já o início da década de 1990 foi marcado pela regulamentação de vários dispositivos constitucionais. Em 24 de julho de 1991, com a edição da Lei 8.212/91, foi aprovado o custeio da Seguridade Social; e com a Lei n.º 8.213/91, o Plano de Benefícios da Previdência Social. Ainda em 1991, foi publicada Lei Complementar n.º 70/91, que instituiu a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS, substituindo o FINSOCIAL, com destinação exclusiva para as despesas com atividades-fins das áreas de saúde, previdência e assistência social. Em 1994, foi publicada a Lei n.º 8.864/94, que deu um tratamento jurídico simplificado e favorecido nas esferas do direito administrativo, tributário, trabalhista, previdenciário e creditício às microempresas e empresas de pequeno porte (Sousa et al, 2002).

Em 1995, com a edição da Lei nº 9.032, ocorreram mudanças significativas nas Leis nºs 8.212 e 8.213, tais como: fixação do percentual de cálculo do auxílio-doença em 91% do salário-de-benefício, o da aposentadoria por invalidez em 100%, o do auxílio-acidente em 50% e da pensão por morte em 100%. No ano de 1999, foi instituída a Lei nº 9.876, de 26 de novembro, que equalizou contribuições; criou a categoria de contribuinte individual, unificando as categorias de segurado empresário, autônomo e equiparado; alterou a base de cálculo dos benefícios e criou o fator previdenciário.

Porém, para o ano de 1998, a principal discussão à época era a instituição de uma idade mínima para as aposentadorias do RGPS, que constava no Projeto de Emenda Constitucional nº 20 (PEC-20) e não foi aprovada no Congresso Nacional por apenas um voto de maioria. As medidas mais significativas implementadas, nessa PEC, foram: limite de idade nas regras de transição para a aposentadoria integral no setor público – fixado em 53 anos para o homem e 48 para a mulher; e novas exigências para as aposentadorias especiais.

Os dados da Previdência Social já registravam, em 1988, um desequilíbrio financeiro e atuarial, que se agravou nos últimos anos. Um dos fatores desse desequilíbrio é a falta de exigência de uma idade mínima para aposentadoria, podendo o homem se aposentar contando 35 anos de tempo de contribuição e a mulher 30 anos, o que resultava à época uma idade média de aposentadoria de menos de 50 anos.

Com o objetivo de estimular os contribuintes do RGPS a permanecerem mais tempo no mercado de trabalho, o Governo Federal sancionou a Lei de nº 9.876, de 26 de novembro de 1999, que introduziu mudanças na regra de cálculo do benefício, o chamado Fator

Previdenciário (FP)⁶, que é calculado considerando-se a idade, a expectativa de sobrevida e o tempo de contribuição do segurado ao se aposentar. A introdução do FP pretendeu conter a inatividade precoce associada ao recebimento de benefícios integrais, de modo a minimizar o desequilíbrio atuarial e fiscal do RGPS, ao mesmo tempo em que manteve uma certa flexibilidade na concessão (inexistência de idade mínima e ajuste do FP a cada caso). Com essa regra, o Fator Previdenciário passou a desempenhar um papel semelhante ao da aposentadoria antecipada, que ocorre em alguns países, permitindo aposentadoria em idade inferior à mínima pela regra geral, desde que cumpridos os requisitos de contribuição e aceitos os efeitos redutores do FP sobre o valor do benefício.

A Emenda Constitucional nº 21, de 1999, prorrogou, alterando a alíquota, a Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores e Créditos e Direitos de Natureza Financeira – CPMF. Esta passou a vigorar em 23 de janeiro de 1997, pelo cumprimento da Lei nº 9.311, de 1996, e se destinava especificamente ao custeio da saúde pública, da previdência social e do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza. No começo, o artigo 18 da Lei nº 9.311/1996 estipulava que a totalidade da arrecadação seria destinada exclusivamente ao Fundo Nacional de Saúde. A partir de 1999, com a Emenda Constitucional nº 21, a CPMF passou a destinar parte de seus recursos à previdência social e à erradicação da pobreza. No seu fim, a previdência social e a erradicação da pobreza recebiam aproximadamente 26% e 21% da arrecadação, respectivamente. A CPMF foi extinta em dezembro de 2007.

Outra modificação importante foi a introdução do Fator Acidentário de Prevenção – FAP e do Nexo Técnico Epidemiológico – NTEP, feita pelo Decreto nº 6.042, de 2007. O FAP afere o desempenho de uma empresa, dentro da respectiva atividade econômica, relativamente aos acidentes de trabalho ocorridos num determinado período; consiste num multiplicador variável num intervalo contínuo de cinco décimos (0,5000) a dois inteiros (2,0000), aplicado com quatro casas decimais sobre a alíquota dos Riscos Ambientais do Trabalho-RAT, que representa a contribuição de uma empresa, prevista no inciso II do artigo 22 da Lei nº 8.212/91, e consiste em um percentual que mede o risco da atividade

6 Utilizado para fixação do valor das aposentadorias por tempo de contribuição e idade. É calculado considerando-se a idade, a expectativa de sobrevida e o tempo de contribuição do segurado ao se aposentar. A expectativa de sobrevida é obtida a partir da tábua de mortalidade do IBGE, considerando-se a média nacional para ambos os sexos. Ao tempo de contribuição adiciona-se 5 anos para a mulher e 5 anos para o professor/professora. A fórmula do cálculo do fator previdenciário é

$$FP = \left(\frac{a \cdot T}{E} \right) \left(1 + \frac{I + a \cdot T}{100} \right)$$

Onde:

f = fator previdenciário;

Es = expectativa de sobrevida no momento da aposentadoria;

T = tempo de contribuição até o momento da aposentadoria;

I = idade no momento da aposentadoria;

a = alíquota de contribuição correspondente a 0,31.

econômica, com base no qual é cobrada a contribuição para financiar os benefícios previdenciários decorrentes do grau de incidência de incapacidade laborativa.

A alíquota de contribuição para o RAT é de 1% se a atividade é de risco mínimo; 2%, se de risco médio; e 3%, se de risco grave, incidentes sobre o total da remuneração paga, devida ou creditada a qualquer título, no decorrer do mês, aos segurados empregados e trabalhadores avulsos. Havendo exposição do trabalhador a agentes nocivos que permitam a concessão de aposentadoria especial, há acréscimo das alíquotas na forma da legislação em vigor. O FAP fundamenta-se no disposto na Lei nº 10.666/2003, e é um importante instrumento das políticas públicas relativas à saúde e segurança no trabalho, que permite a flexibilização da tributação coletiva dos RAT.

O NTEP foi proposto pelo Ministério da Previdência Social ao Conselho Nacional de Previdência Social – CNPS⁷, como importante mecanismo auxiliar para a caracterização de um acidente ou doença do trabalho. O NTEP, a partir do cruzamento das informações do código da Classificação Internacional de Doenças – CID e do código da Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE aponta a existência de uma relação entre lesão ou agravo e atividade desenvolvida pelo trabalhador. A indicação do NTEP está embasada em estudos científicos alinhados com os fundamentos de estatística e epidemiologia. A partir dessa referência, a medicina pericial do INSS ganhou uma ferramenta-auxiliar em suas análises para conclusão sobre a natureza da incapacidade ao trabalho apresentada, se de natureza previdenciária ou acidentária.

Com a mudança de governo, em 2003, instituiu-se a concessão de aposentadoria especial para o cooperado de cooperativa de trabalho ou de produção; permitiu-se que o recluso contribua para a Previdência Social; estabeleceu-se que não há perda da qualidade de segurado para a concessão de aposentadorias por tempo de contribuição, especial e por idade; e obrigou-se a empresa a reter e recolher a contribuição do contribuinte individual que lhe presta serviço, conforme determina a Lei nº 10.683.

Em 2004, foi criada a carreira de perícia médica da Previdência Social (Lei nº 10.876) e, no ano seguinte, a Secretaria da Receita Previdenciária (Lei nº 11.098). Porém, logo em 2007, foi criada a Secretaria da Receita Federal do Brasil, ou Super-Receita, como chamada à época, fundindo a Secretaria da Receita Federal com a Secretaria da Receita Previdenciária (Lei nº 11.457). Com isso, unificou-se a arrecadação de todos os tributos e contribuições federais, inclusive as previdenciárias, subordinando-a ao Ministério da Fazenda.

No ano de 2008, uma importante conquista foi concedida aos trabalhadores rurais. A Lei nº 11.718, dentre outras modificações, acrescentou à Lei nº 5.889/1973 um artigo criando o contrato de trabalhador rural por pequeno prazo, estabelecendo normas transitórias sobre a aposentadoria do trabalhador rural. Também nesse ano, a Lei nº 11.770 criou o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal. A licença-maternidade, que era de, no máximo, 120 dias, ficaria, então, prorrogada por 60 dias; e a pessoa jurídica tributada, com base

7 Órgão criado pela Lei nº 8.213/1991, de natureza quadripartite, com representação do Governo, Empregadores, Trabalhadores e Associações de Aposentados e Pensionistas.

no lucro real, poderia deduzir do imposto devido, em cada período de apuração, o total da remuneração integral da empregada pago nos 60 dias de prorrogação de sua licença-maternidade, vedada a dedução como despesa operacional.

A Lei nº 11.959, de 2009, dispôs sobre a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável da Aquicultura e da Pesca e regulou as atividades pesqueiras, caracterizando o pescador artesanal como aquele pescador profissional de forma autônoma ou em regime de economia familiar, com meios de produção próprios ou mediante contrato de parceria, desembarcado, podendo utilizar embarcações de pequeno porte. Com a caracterização, o pescador artesanal passou a ser segurado especial da Previdência Social, como previa o Decreto nº 6.722/2008.

Em 2006, a Lei Complementar nº 123 instituiu o Plano Simplificado de Previdência Social com redução da alíquota de contribuição do contribuinte individual (inclusive o microempreendedor individual) e do segurado facultativo de 20% para 11%. Dois anos depois, a Lei Complementar nº 128 estendeu a utilização de todos os dados do CNIS para cálculo de benefícios (reconhecimento automático de direitos) e alterou a forma de cálculo da indenização de contribuições para fins de concessão dos benefícios ou de contagem recíproca. Ainda no ano de 2008, a Lei nº 11.718 permitiu que o grupo familiar do segurado especial contratasse empregados, em época de safra, por, no máximo, 120 dias no ano civil, e que o segurado especial exercesse atividade remunerada em período de entressafra ou do defeso, não superior a 120 dias, sem perda da qualidade de segurado.

Em 2011, a Lei nº 12.470 alterou a Lei nº 8.212/1991 – que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social –, para, dentre outras coisas, estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e também para o segurado facultativo sem renda própria que se dedicasse exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente a família de baixa renda. A partir de então, ambos os segurados passaram a poder contribuir para a Previdência Social com uma alíquota de apenas 5% do salário-mínimo, o que se considera um grande incentivo à inclusão previdenciária no Brasil. Também em 2011, a Lei Complementar nº 139 ampliou o volume de receita bruta auferida a que o microempresário individual teria direito, sem perder essa condição, para R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais). Com a Lei Complementar nº 155, de 27 de outubro de 2016, o novo limite do microempreendedor individual passa para R\$ 81.000,00 (oitenta e um mil reais) o faturamento anual, com entrada em vigor em 1º de janeiro de 2018.

Em 2012, a Lei nº 12.692 alterou os artigos 32 e 80 da Lei nº 8.212/1991, adicionando item que obriga a empresa a comunicar, mensalmente, aos empregados, por intermédio de documento a ser definido em regulamento, os valores recolhidos sobre o total de sua remuneração ao INSS; e obrigou também o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS a enviar às empresas e aos seus segurados (não mais somente aos contribuintes individuais), quando solicitado, extrato relativo ao recolhimento das suas contribuições.

Duas modificações de grande relevância foram feitas em 2013. Uma delas foi a publicação da Lei Complementar nº 142, de 2013, regulamentando o §1º do art. 201 da Constituição Federal/1988, que trata da concessão de aposentadoria da pessoa com

deficiência, quando segurada do Regime Geral de Previdência Social – RGPS. Dentre outras coisas, o regulamento assegura a concessão de aposentadoria ao segurado com deficiência que complete: 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição, se homem, e 20 (vinte) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência grave; 29 (vinte e nove) anos de tempo de contribuição, se homem, e 24 (vinte e quatro) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência moderada; 33 (trinta e três) anos de tempo de contribuição, se homem, e 28 (vinte e oito) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência leve; ou 60 (sessenta) anos de idade, se homem, e 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, se mulher, independentemente do grau de deficiência, desde que cumprido tempo mínimo de contribuição de 15 (quinze) anos e comprovada a existência de deficiência durante igual período.

A lei nº 13.135/2015, introduziu mudanças nas Leis nº 8.213/1991, nº 10.876/2004, nº 8.112/1990 e de nº 10.666/2003. Uma das principais alterações foi na concessão de pensão por morte destinada ao cônjuge ou companheiro (a), que passou a ser concedida por 4 (quatro) meses, se o óbito ocorrer sem que o segurado tenha vertido 18 (dezoito) contribuições mensais ou se o casamento ou a união estável tiverem sido iniciados em menos de 2 (dois) anos antes do óbito do segurado, com exceção nos casos em que o óbito decorrer de acidente de qualquer natureza. O tempo de duração máxima para a pensão por morte, a partir da promulgação dessa Lei, é de acordo com a idade do dependente na data do óbito, ou seja, conforme Art. 77, §2º, inciso V, alínea c, dura:

- 1) 3 anos, se o beneficiário tiver menos que 21 anos de idade;
- 2) 6 anos, se o beneficiário tiver entre 21 e 26 anos de idade;
- 3) 10 anos, se o beneficiário tiver entre 27 e 29 anos de idade;
- 4) 15 anos, se o beneficiário tiver entre 30 e 40 anos de idade;
- 5) 20 anos, se o beneficiário tiver entre 41 e 43 anos de idade;
- 6) será vitalícia, se o beneficiário tiver mais que 44 anos de idade.

Com o objetivo de conter o déficit da Previdência Social, foi editada a Lei nº 13.183 de 04 de dezembro de 2015, que determinava, dentre outras medidas, em seu Art. 29-C que:

o segurado que preencher o requisito para a aposentadoria por tempo de contribuição poderá optar pela não incidência do fator previdenciário no cálculo de sua aposentadoria, quando o total resultante da soma de sua idade e de seu tempo de contribuição, incluídas as frações, na data de requerimento da aposentadoria, for:

I - igual ou superior a noventa e cinco pontos, se homem, observando o tempo mínimo de contribuição de trinta e cinco anos; ou

II - igual ou superior a oitenta e cinco pontos, se mulher, observado o tempo mínimo de contribuição de trinta anos.

§ 1º Para os fins do disposto no caput, serão somadas as frações em meses completos de tempo de contribuição e idade.

§ 2º As somas de idade e de tempo de contribuição previstas no caput

serão majoradas em um ponto em:

I - 31 de dezembro de 2018;

II - 31 de dezembro de 2020;

III - 31 de dezembro de 2022;

IV - 31 de dezembro de 2024; e

V - 31 de dezembro de 2026.

No entanto, com a criação da chamada “regra 85/95” para substituir o fator previdenciário acabou aumentando o déficit da Previdência e elevando o valor médio das aposentadorias por tempo de contribuição. Isso porque muitos segurados que já contavam com essa regra resolveram optar pela aposentadoria e muitos destes continuaram no mercado de trabalho⁸.

Em dezembro de 2016, o Governo Federal encaminhou ao Congresso Nacional a Proposta de Emenda Constitucional de nº 287, com o objetivo de fortalecer a sustentabilidade do sistema de seguridade social, por meio do aperfeiçoamento de suas regras, notadamente no que se refere aos benefícios previdenciários e assistenciais.

As mudanças propostas no sistema de seguridade social brasileiro abrangeram tanto a previdência social como a revisão do benefício assistencial de Prestação Continuada (BPC) de forma a não gerar incentivos inadequados, com a consequente migração do sistema previdenciário, que exige contribuição, para o assistencial, desequilibrando a seguridade social.

Atualmente, essa PEC está suspensa no Congresso Nacional, motivada pela intervenção federal militar no Rio de Janeiro. A Constituição Federal brasileira determina que, enquanto vigorar o decreto de intervenção, o Parlamento não pode votar nenhuma alteração ou emenda à Carta Magna.

1.5 A Assistência Social no Brasil

A Assistência Social no Brasil tem sua origem histórica baseada na caridade, filantropia e na solidariedade religiosa. Conforme citado por Sposati apud Carvalho (2008, p. 13):

A assistência se mesclava com as necessidades de saúde, caracterizando o que se poderia chamar de binômio de ajuda médico-social. Isto irá se refletir na própria constituição dos organismos prestadores de serviços assistenciais, que manifestarão as duas faces: a assistência à saúde e a assistência social.

Conforme citado anteriormente, a Constituição de 1937 já determinava ações no âmbito da previdência, responsável pela cobertura aos trabalhadores formais, na sua maioria, trabalhadores da indústria, mediante contribuição mensal, enquanto os trabalhadores que estavam fora do mercado de trabalho ficavam à mercê das ações filantrópicas e de

⁸ No Brasil, o segurado do Regime Geral de Previdência Social não precisa se desvincular do seu trabalho no ato da aposentadoria. É permitido receber aposentadoria e continuar no mercado de trabalho sem prejuízos de recebimento do valor salarial e de proventos de aposentadorias.

caridade. A prestação dessas ações de caráter clientelista e emergenciais era mantida através de convênios com entidades filantrópicas e sociais. Nessa conjuntura, surge a Legião Brasileira de Assistência-LBA, com o objetivo de prestar apoio às famílias dos brasileiros convocados a lutar na II Guerra Mundial. Inicialmente caracterizou-se por um atendimento materno-infantil.

De acordo com Oliveira et al (2018), em 1942, a LBA se tornou uma sociedade civil de finalidades não econômicas, voltada para congregar as organizações de boa vontade. Apresentava forte ligação com a Igreja Católica e alaistrando o patriotismo e o populismo, reforçando as características de urgência e circunstancialidade que a assistência social possuía na época, que, segundo Yasbek (apud id. ibd)

Era caracterizada por ações paternalistas e de prestação de auxílios emergenciais e paliativos à miséria, interferindo junto aos segmentos mais pobres da sociedade civil, o trabalho feminino e a profissionalização dos assistentes sociais.

Esse caráter assistencialista, culturalmente difundido na política nacional, baseava-se em princípios humanitários, no qual as ações eram repletas por um sentimento de dever moral, subjetivo, e sujeito à vontade e possibilidade de pessoas e políticas (Boschetti apud id. ibd). Em 1946, chamava-se assistência social as atividades de pronto-socorro social, de ajuda material ou financeira destinadas às populações com problemas agudos de subsistência, em geral procedidas por voluntários, dentre outras, conforme cita Sposati (apud id. ibd).

Já nos anos 1950, o caráter desenvolvimentista da economia influenciou a forma com que as instituições sociais aplicavam a política da assistência. Conforme Yasbek (apud id. ibd), as instituições sociais direcionaram seus programas para uma política de integração participativa dos mais pobres no processo de desenvolvimento nacional.

Conforme análise da autora citada, nos anos que se seguiram ao golpe militar de 1964, as políticas sociais combinaram a assistência à pobreza e repressão. Diante da conjuntura ditatorial, o Estado brasileiro acentuou as formas de controle da população por meio dos direitos sociais/trabalhistas, como forma de manter a governabilidade, em um contexto de total autoritarismo e minimização da cidadania.

Em 1985 tem-se como contexto um momento em que se exige do setor assistencial práticas inovadoras para demandas postas pela nova realidade nacional de transição democrática, em que um número crescente da população pedia respostas mais ágeis e efetivas de uma política assistencial. Ainda de acordo com a autora, nesse período, na criação do I Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República, em 1985, discutiu-se mais intensamente o caminho para se formular uma política pública de assistência social através da inclusão de direitos sociais e, mais especificamente, do direito à seguridade social, e nela, a garantia à saúde, à assistência e previdência social na Constituição Federal.

A partir da luta de diversos grupos e movimentos sociais, como sindicatos, partidos políticos, trabalhadores da área, intelectuais, profissionais liberais, parcelas da igreja, organizações públicas e privadas entre outros, foi-se discutindo e construindo uma proposta de Lei Orgânica e de Política de Assistência Social em favor das pessoas em

situação de vulnerabilidade e exclusão. A Constituição Federal de 1988 definiu um novo rumo para a assistência social no Brasil, qualificando-a como política de seguridade social (Art. 194/CF). Assim, a assistência se tornou direito dos brasileiros e obrigação do Estado. O artigo 203 da CF/88 diz que a:

assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivo:

- 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.

Nesse contexto,

a Assistência Social foi compreendida como política descentralizada e participativa, não contributiva, de caráter seletivo e universal, patrocinadora de serviços e benefícios gratuitos, aos usuários que dela necessitam, voltada para a construção e o provimento de mínimos sociais de inclusão e para a universalização de direitos, buscando romper com a tradição clientelista e assistencialista que historicamente permeia a área na qual sempre foi vista como prática secundária [...] (Yasbek apud Oliveira, 2018, p. 109).

Em 1989, o Governo Federal estabeleceu a Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência, por meio da Lei nº 7.853, regulamentada pelo Decreto nº 3.298, de 20/10/1999. Essa política trouxe normas e mecanismos que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência, sua efetiva integração social, e garantiu a essas pessoas as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e ao exercício da cidadania.

No ano de 1990, foi instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente, pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que definiu criança a pessoa de zero até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela que tenha entre doze e dezoito anos de idade incompletos.

A aprovação da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, definida como Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS, concretizou uma luta de anos pela legitimação da assistência como política social. Esse reconhecimento rompeu com a cultura do clientelismo e de beneficência que norteavam as práticas de serviços assistenciais, outrora, e trouxe a possibilidade do usuário se reconhecer como portador daquele direito. De acordo com Sposati (2007, apud Oliveira, 2018), os avanços fundantes da LOAS foram o anúncio do sistema descentralizado e participativo, a municipalização, a renda mínima, a relação público-privado, o financiamento e o controle social.

A LOAS trata dos benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social, dos quais destaca-se o Benefício de Prestação Continuada-BPC, que compreende um salário

mínimo mensal à pessoa com deficiência e à pessoa idosa (com 65 anos ou mais) que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. E para fins de cálculo de renda, considera-se o total de sua renda mensal e dos membros de sua família, dividido pelo número de integrantes. E, para ter direito ao benefício, esse valor deverá ser menor que $\frac{1}{4}$ do salário mínimo vigente (exclui-se desse cálculo o benefício de transferência de renda Bolsa Família).

O benefício pode ser pago a mais de um membro da família, desde que comprovadas todas as condições exigidas. No caso de pessoa com deficiência, o valor concedido a outros membros do mesmo grupo familiar passa a integrar a renda para efeito de cálculo per capita do novo benefício requerido. Já para a pessoa idosa, não é computado. Esse tratamento diferenciado é dado pelo Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) e, para a pessoa com deficiência, pela própria LOAS.

Inicialmente, o BPC era concedido à pessoa idosa de 67 anos ou mais, conforme a Lei 9.720/1998. Em 2003, veio o Estatuto do Idoso, com a Lei nº 10.741/2003, que alterou a idade de concessão do BPC à pessoa idosa a partir dos 65 anos de idade. Esse Estatuto também aperfeiçoou e reiterou as medidas de proteção e ações previstas na Lei nº 8.842/1994, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI). Uma das medidas, por exemplo, foi reafirmar a definição de pessoa idosa a partir dos 60 anos de idade.

Há também, no âmbito da assistência social, os benefícios eventuais, que são o auxílio-natalidade e o auxílio-funeral. Esses benefícios eram concedidos pela Previdência Social aos seus segurados até a criação da Seguridade Social, quando foram transferidos para a Assistência Social, conforme determina a Lei nº 8.213, de 1991, art. 140, § 6º.

A Portaria nº 2.854, de 19 de julho de 2000, posteriormente alterada pela Portaria nº 2.874, de 30 de agosto de 2000, do então Ministério da Previdência e Assistência Social, refere-se ao apoio que o Estado presta às crianças, adolescentes, idosos e às pessoas com deficiência física, cuja renda per capita mensal seja de até meio salário mínimo, dos quais citam-se:

➤ “Apoio à Criança de 0 a 6 anos:

- Atendimento em Unidades de Jornada Integral ou Parcial: essa modalidade era tradicionalmente desenvolvida apenas em creches e pré-escolas. Abre-se a possibilidade de realizar esse atendimento também em outros espaços físicos, utilizando inclusive outras formas de trabalhos com crianças, tais como: brinquedotecas, brinquedotecas volantes (veículos equipados com jogos, brinquedos, com supervisão de educadores infantis que se deslocam para diferentes pontos do município com a finalidade de realizar ação socioeducativa para famílias com crianças de 0 a 6 anos), atendimento domiciliar (crianças atendidas em casas de família, segundo padrões de qualidade definidos pela SEAS e com adequada supervisão técnica) etc. Em todas essas ações devem estar integradas as crianças com deficiência e as crianças em situação de extremo risco.

- Ações socioeducativas de apoio à família: são ações comunitárias de promoção e informação às famílias de crianças de 0 a 6 anos, tais como: palestras sobre desenvolvimento infantil, oficinas pedagógicas promovendo interação pais/crianças por meio de jogos e brincadeiras, cursos de capacitação profissional com vistas a ampliação de renda familiar etc. Devem ser priorizadas as famílias em situação de extremo risco:

famílias de detentos, de ex-detentos, famílias com membros portadores do vírus HIV/AIDS, famílias sem-teto, famílias sem-terra, famílias vivendo em assentamentos, vítimas de enchentes, seca etc., na perspectiva de promovê-las e apoiá-las nos cuidados com seus filhos.

➤ Apoio à Criança e ao Adolescente /Abrigo

- Atendimento integral institucional ou em família acolhedora – refere-se ao atendimento em abrigos de crianças e adolescentes em situação de abandono, risco pessoal ou social. Os prestadores de serviços nesta modalidade serão responsáveis por assegurar o acesso a serviços de educação, saúde, profissionalização, lazer, cultura e outros, de acordo com as necessidades de cada criança ou adolescente abrigado.

➤ Apoio à Pessoa Idosa

- Atendimento integral institucional – é aquele prestado em instituições acolhedoras conhecidas como: abrigo, asilo, lar e casa de repouso, durante o dia e a noite, às pessoas idosas em situação de abandono, sem família ou impossibilitadas de conviver com suas famílias. Estas instituições deverão garantir a oferta de serviços assistenciais, de higiene, alimentação e abrigo, saúde, fisioterapia, apoio psicológico, atividades ocupacionais, de lazer, cultura e outros, de acordo com as necessidades dos usuários. A instituição também é responsável pelo desenvolvimento de esforços constantes para reconstrução dos vínculos familiares que propiciem o retorno do idoso à família.

- Residência com família acolhedora – é um atendimento em famílias cadastradas e capacitadas para oferecer abrigo às pessoas idosas em situação de abandono, sem família ou impossibilitadas de conviver com ela. Esse atendimento será continuamente supervisionado pelos órgãos gestores.

- Residência em casa-lar – é uma alternativa de residência para pequenos grupos, de no máximo oito idosos, com mobiliário adequado e pessoa habilitada para apoio às necessidades diárias do idoso. Destina-se principalmente a idoso que apresente algum tipo de dependência.

- Residência em república – A república de idosos é uma importante alternativa de residência para idosos independentes, também organizada em pequenos grupos, conforme o número de usuários, e co-financiada com recursos da aposentadoria, benefício de prestação continuada, renda mensal vitalícia e outras. Em alguns casos a República pode ser viabilizada em sistema de autogestão.

- Atendimento em centro-dia – é uma estratégia de atenção em instituições especializadas, onde o idoso permanece durante oito horas por dia, sendo prestados serviços de atenção à saúde, fisioterapia, apoio psicológico, atividades ocupacionais, lazer e outros, de acordo com as necessidades dos usuários. É importante pela possibilidade de a pessoa idosa ser atendida durante o dia e retornar à noite para sua residência e porque proporciona ao idoso manter seus vínculos familiares. A capacidade de atendimento do centro-dia é variável e deve estar sempre adequada à qualidade do serviço, conforme normas específicas.

- Atendimento domiciliar – é aquele prestado à pessoa idosa com algum nível de dependência, em pelo menos duas visitas semanais ao próprio domicílio do idoso. Destina-se a apoiar idosos e sua família, nas atividades do seu dia a dia, com vistas à promoção,

manutenção e/ou recuperação da autonomia, permanência no próprio domicílio, reforço dos vínculos familiares e de vizinhança e melhoria da qualidade de vida.

- **Atendimento em centro de convivência** – consiste em atividades realizadas em espaço físico específico, dotado de infraestrutura que permita a frequência dos idosos e de suas famílias, no mínimo durante 16 horas semanais, preferencialmente com permanência diurna de oito horas/dia, para usufruir de programação que vise promover a sociabilidade, o desenvolvimento de habilidades, a informação, a atualização, atividades educacionais, artísticas, esportivas e de lazer, entre outras. O centro de convivência deve oportunizar uma série de atividades programadas e organizadas para ser exploradas pelos idosos e seus familiares, contando com modelo de administração participativa mediante conselho de gestão, que estabelecerá a referida programação.

- **Atendimento em grupo de convivência/Projeto Conviver:** consiste em atividades realizadas com idosos independentes em espaços físicos disponíveis na comunidade, tais como: igrejas, escolas, centros comunitários, centros de saúde, centros de múltiplo uso e outros, mediante frequência regular mínima de 6 horas semanais e adaptada às possibilidades dos grupos, com programação elaborada a partir do interesse dos idosos. Por se tratar de local comunitário, as atividades desenvolvidas são organizadas de acordo com as possibilidades da infraestrutura, centradas em serviço de caráter social. Os grupos de convivência são estratégias metodológicas que têm como objetivos: nucleação do grupo, realização de atividades incluindo passeios turísticos, encontros intergrupos, atividades recreativas, laborais e artísticas, com a finalidade de serem ampliadas as relações sociais, bem como possibilitar a autonomia dos grupos, em espaços próximos ao local de residência dos idosos.

➤ Apoio à Pessoa com Deficiência

- **Atendimento de reabilitação na comunidade:** é uma estratégia de habilitação, reabilitação e inclusão social da pessoa com deficiência e seu núcleo familiar, com participação de equipe multiprofissional e da comunidade. Este atendimento viabiliza serviços originados na própria comunidade empregando diversas formas de tecnologia e utilizando os espaços comunitários disponíveis.

- **Atendimento domiciliar:** refere-se ao atendimento individual da pessoa com deficiência com alto nível de dependência, no próprio domicílio, para auxílio nas atividades de vida diária, no processo de socialização e integração comunitária, na organização da casa e no apoio à família, realizado por profissional habilitado para a atividade, com pelo menos três atendimentos domiciliares semanais.

- **Atendimento em centro-dia:** destina-se a prestar atendimento em instituição especializada, de forma sistematizada e continuada, onde a pessoa com deficiência permanece durante oito horas por dia, sendo prestado atendimento especializado, de acordo com as necessidades dos usuários, integrando as ações de assistência social às de saúde, educação, capacitação e inserção laboral, cultura, esporte e lazer, objetivando o seu processo de habilitação, reabilitação e integração à vida comunitária. A capacidade de atendimento do centro-dia é variável devendo ser observado ainda nesta modalidade a qualidade do serviço, conforme normas específicas.

- Residência com família acolhedora: é um atendimento em famílias cadastradas e capacitadas para oferecer abrigo às pessoas com deficiência em situação de abandono, sem família ou impossibilitadas de conviver com suas famílias. A família acolhedora será responsável por assegurar o acesso a serviços especializados, de acordo com a necessidade de cada pessoa com deficiência

- Residência em casa-lar – é uma alternativa de residência para grupos de, no máximo, dez pessoas com deficiência, com instalações físicas e mobiliário adequados e/ou adaptados e pessoal habilitado para auxiliar nas atividades diárias, que será também responsável por assegurar o acesso a serviços especializados, de acordo com a necessidade de cada residente com deficiência.

- Atendimento em abrigo para pequenos grupos – é uma modalidade de atendimento integral a grupos de até vinte pessoas com deficiência em caso de abandono ou de risco pessoal e/ou social. Esta modalidade deverá garantir condições de promoção de qualidade de vida e o acesso serviços especializados, de acordo com a necessidade de cada usuário abrigado. É responsabilidade da instituição desenvolver esforços para a reconstrução dos vínculos familiares visando ao possível retorno da pessoa com deficiência à família.

A Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, criou o Programa Bolsa Família-PBF ⁹, que, conforme cita Sales (2018), surgiu com a finalidade de unificar¹⁰ os programas de transferência de renda até então existentes, principalmente o Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Auxílio Gás e Cartão Alimentação¹¹. É um programa que contribui para o combate à pobreza e à desigualdade no Brasil.

O PBF beneficia cerca de 13,9 milhões de famílias e tem a finalidade de complementar a renda e de garantir o alívio mais imediato da pobreza. Para ter acesso a esse benefício, as famílias devem cumprir algumas condicionalidades, que têm como objetivo reforçar o acesso à educação, à saúde e à assistência social. O Bolsa Família tem capacidade de integrar e articular várias políticas sociais a fim de estimular o desenvolvimento das famílias, contribuindo para elas superarem a situação de vulnerabilidade e de pobreza.

9 Para mais informações sobre o Programa Bolsa Família, pode-se encontrar no link <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia>.

10 Sobre a unificação dos programas assistenciais: “Propõe-se uma maior racionalização e simplificação de acesso da população aos referidos programas, cujo objetivo central é elevar a efetividade no combate à fome e à pobreza, prioridade social do governo brasileiro a partir de 2003”. SILVA, Maria Ozanira da Silva e; LIMA, Valéria Ferreira Santos de Almada (Coord.). Avaliando o Bolsa Família: unificação, focalização e impactos. São Paulo: Cortez, 2010, p. 33.

11 Art. 1º [...] Parágrafo único. O Programa de que trata o caput tem por finalidade a unificação dos procedimentos de gestão e execução das ações de transferência de renda do Governo Federal, especialmente as do Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação - Bolsa Escola, instituído pela Lei nº 10.219, de 11 de abril de 2001, do Programa Nacional de Acesso à Alimentação - PNAA, criado pela Lei nº 10.689, de 13 de junho de 2003, do Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Saúde - Bolsa Alimentação, instituído pela Medida Provisória nº 2.206-1, de 6 de setembro de 2001, do Programa Auxílio-Gás, instituído pelo Decreto nº 4.102, de 24 de janeiro de 2002, e do Cadastro Único do Governo Federal, instituído pelo Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001.

O Programa atende às famílias que vivem em situação de pobreza (renda mensal entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00 por pessoa) e de extrema pobreza (renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa). As famílias pobres participam do programa, desde que tenham em sua composição gestantes e crianças ou adolescentes entre 0 e 17 anos.

Em 2005, a Assistência Social no Brasil passa a ser organizada em um sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social-SUAS¹², que tem a gestão compartilhada e co-financiamento das ações pelos três entes federados e pelo controle social exercido pelos Conselhos de Assistência Social dos municípios, Estados e União, sob a coordenação do Ministério do Desenvolvimento Social.

Além dos benefícios já citados, a Política de Assistência Social determina a oferta de serviços socioassistenciais, vinculados às proteções básica e especial. No que se refere à proteção básica, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF é executado pelas equipes de referência dos Centros de Referência de Assistência Social-CRAS, nos municípios. Já o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família-PAEF é executado pelas equipes de referência dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social-CREAS, nos municípios.

Recentemente, o Governo Federal lançou o Programa Criança Feliz¹³ por meio da Lei nº 13.257/2016 e do Decreto nº 8.869/2016, que é uma iniciativa para ampliar a rede de atenção e o cuidado integral com a primeira infância.

Conforme apresentado nesta Seção, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, foi atribuído à assistência social o caráter de direito subjetivo do cidadão e dever jurídico do Estado, sem a necessidade de qualquer contraprestação monetária para desfrutar de seus direitos, ou seja, a nova ordem constitucional passou a assegurar o exercício dos direitos sociais como um de seus valores supremos.

Nesse contexto, encontra-se hoje o direito à assistência. Seu principal objetivo é a efetivação do Estado Democrático de Direito, por meio da promoção dos direitos sociais, contribuindo para a redução da exclusão social ao propiciar oportunidades de emancipação àqueles que, sem tal assistência, não os alcançariam.

Assim, a assistência passa a integrar, como já mencionado, o tripé da seguridade social, juntamente com os direitos à saúde, conforme veremos a seguir, e à previdência social, deixando para trás seu caráter subsidiário, de política complementar.

1.6 O Sistema de Saúde no Brasil

O Sistema Único de Saúde-SUS, criado pela Constituição Federal de 1988, e posteriormente, pela Lei Orgânica da Saúde, de nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, define saúde como direito de todos e dever do Estado. Nesse contexto, entende-se que saúde não se limita apenas à ausência de doença, mas consideram-se os multideterminantes desse processo, tais como os econômicos e sociais, por exemplo.

12 Para maiores informações sobre o SUAS, pode-se encontrar no link http://www.mds.gov.br/webarquivos/pecas_publicitarias/banner/_guiadepoliticas_MDSA_online.pdf

13 Mais informações disponíveis em <http://www.mds.gov.br/central-de-conteudo/crianca-feliz>

No período anterior à CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente os cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida. O Sistema Único de Saúde é resultado de um longo processo de construção política e institucional, iniciado com a Reforma Sanitária, com o objetivo de transformar as condições de vida e de atenção à saúde dos brasileiros.

De acordo com Guidini (2012), a dimensão dos números e a qualidade de certos programas atestam os avanços obtidos pelo SUS e isso pode ser analisado nas perspectivas das estruturas existentes, dos processos de produção de serviços, dos resultados sanitários e da opinião da população brasileira.

Vários outros programas foram implementados após a consolidação do SUS. Em 1991, foi estruturada a rede de atenção básica em saúde com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde. No ano seguinte, foi editada a Aprovação da Norma Operacional Básica, que implementou o Programa de Reorganização dos Serviços de Saúde.

Em 1999, foi publicada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que reafirmou os princípios da Política Nacional do Idoso no âmbito do SUS, que determinou o atendimento específico à pessoa idosa em Hospitais Gerais e Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso, adequados a oferecer diversas modalidades assistenciais, como: internação hospitalar, atendimento ambulatorial especializado, hospital dia e assistência domiciliar, focado em algumas localidades, na assistência a pessoa com doença de Alzheimer. Nesse mesmo ano, foi implementada a Política Nacional dos Medicamentos Genéricos.

Em 2002, com a publicação da Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS 01/2002, definiu-se a regionalização e a assistência à saúde. Nesse contexto, foi criada a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e a de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Em seguida, veio a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU.

O ano de 2004 foi marcado por importantes políticas voltadas para o público mais vulnerável, como, por exemplo, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a Política de Humanização do SUS e de Saúde do Trabalhador. Ainda nesse mesmo ano, foi instituído o Programa “Brasil Sorridente”, que define um conjunto de ações para melhorar as condições de saúde bucal, e o Programa “Farmácia Popular do Brasil”. No ano seguinte, criou-se a Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos e publicou-se o Plano Nacional de Saúde.

Em 2006, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSPI¹⁴ passa por uma reformulação, estabelecendo como meta a atenção à saúde adequada e digna para os idosos

14 Maiores informações estão disponíveis no documento “Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus: proposta de modelo de atenção integral”, no site http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf

brasileiros, considerando a condição de funcionalidade, entendendo que a incapacidade funcional e as limitações físicas, cognitivas e sensoriais não são consequências inevitáveis do processo de envelhecimento, embora reconheça que a prevalência de incapacidade aumente com a idade e que esse fator sozinho não prediz incapacidade.

Assim, a PNSPI estabelece como suas diretrizes: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; e, por fim, apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Entre 2007 e 2011¹⁵, destacam-se vários outros avanços em relação ao SUS, como a Política Nacional sobre o Alcool e veiculação de campanhas sobre o uso abusivo, o lançamento da Campanha Nacional de Prevenção à Influenza H1N1, a Política Nacional da Saúde do Homem, Estratégia Rede Cegonha, Plano Nacional de Enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e o Programa Saúde Não Tem Preço.

Nos últimos anos, o Governo Federal criou o Programa Mais Médicos-PMM, com apoio de estados e municípios, para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. O Programa leva mais médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais. Outra forma de atendimento local é o “Programa de Atenção Domiciliar”, que é oferecido na moradia do usuário e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde.

Conforme citado nesta Seção, o Sistema Único de Saúde brasileiro, cujo arcabouço jurídico-institucional foi definido na Constituição Federal de 1988, é resultado de um longo processo de construção política e institucional, iniciado com a Reforma Sanitária, com o objetivo de transformar as condições de vida e de atenção à saúde dos brasileiros. Um dos avanços desse processo, foi a descentralização de recursos e responsabilidades para os estados e, principalmente, para os municípios. Contudo, dadas as características do país e de seu modelo federativo, torna-se imprescindível a articulação entre os diversos níveis de governo de modo a garantir que toda a população tenha acesso ao sistema, em todos os seus níveis de atenção com qualidade, independentemente do local de residência.

Cabe mencionar, ainda, que o processo de envelhecimento da população brasileira, conforme veremos no Capítulo seguinte, impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo País, produzindo demandas que requerem respostas das políticas sociais envolvendo o Estado e a sociedade, implicando novas formas de cuidado, em especial aos cuidados prolongados e a atenção domiciliar. Associadas a esse quadro, ocorreram mudanças na composição das famílias brasileiras, no papel da mulher, no mercado de

15 Informações disponíveis no site <http://www.ccs.saude.gov.br/sus/timeline.php>.

trabalho, na queda da taxa de fertilidade e na nupcialidade, resultando em novos desafios a serem enfrentados no cuidado à população em geral, dirigidos principalmente às políticas de saúde, da assistência social e da previdência social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A legislação brasileira sobre seguridade social tem evoluído ao longo dos anos. No decorrer da história, por exemplo, a política de assistência social, que antes era vista como resultado das ações de benemerência das instituições religiosas e do Estado, a partir da Constituição Federal de 1988, passa a ser reconhecida como política social e um direito da pessoa, juntamente com as políticas de saúde e de previdência social. Essas políticas foram fortalecidas ao longo do tempo em razão da previsão constitucional de garantia inalienável de direitos assegurados pelo Estado à sociedade brasileira.

Desde a promulgação da CF/88, o Brasil tem avançado nas políticas de proteção e promoção social. Apesar da ampla cobertura das políticas sociais, um dos principais desafios refere-se à necessidade de melhorar a qualidade dos serviços e sua prestação de forma equânime para toda a população brasileira, e, ainda, equacionar a sustentabilidade dos sistemas de seguridade social com as políticas de inclusão social.

Um dos maiores desafios do governo brasileiro, em uma reforma previdenciária, é o de convencer as pessoas de que elas terão de permanecer mais tempo como contribuintes do sistema para fazer jus à aposentadoria, assim como ocorre na maioria dos países. Nesse sentido, o princípio da idade mínima aplicada às aposentadorias do Regime Geral é uma das medidas mais importantes da reforma previdenciária que, mais cedo ou mais tarde, o país precisará adotar.

A discussão sobre a reforma da Previdência Social, que tramita no Congresso Nacional encontra-se suspensa devido à intervenção federal no Rio de Janeiro, é de difícil consenso, principalmente as propostas de mudança de adoção da idade mínima e aumento do tempo de contribuição como pré-requisito para as aposentadorias.

Cabe destacar que o Brasil oferece um dos melhores conjuntos de políticas públicas na área de seguridade entre os países da América Latina e Caribe, principalmente, para pessoas idosas. Alguns desses programas, como é o caso do sistema de previdência social, foram consolidados ao longo de várias décadas, embora a CF/88 tenha sido o principal marco para o desenvolvimento de políticas focadas na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas. No geral, pode-se dizer que o Brasil garante renda e serviços de saúde para as pessoas idosas em níveis acima da média da região.

Nesse sentido, a seguridade social necessita urgentemente passar por um processo de reforma, principalmente, a previdência social, de modo a garantir a sustentabilidade desses sistemas sem se descuidar das políticas de proteção e inclusão social.

REFERÊNCIAS

_____; F. A. F. D. ; OLIVEIRA, L. G. S. . Transição para regimes Previdenciários de Capitalização e seus Efeitos Macroeconômicos de Longo prazo no Brasil. In **Revista de Estudos em Economia e Sociedade**, São Paulo, 2001.

BRASIL. Constituição (1937). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1937.

_____. Constituição (1946). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1946

_____. Constituição (1967). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1967.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Portaria nº 2.854 (2000)**. Brasília: 2000.

_____. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Brasília: 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/>. Acesso: 16/07/2018

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Programa Bolsa Família**. Brasília: 2018. Disponível em: <http://mds.gov.br/>. Acesso: 16/07/2018.

_____. SPREV. **Secretaria de Previdência**. 2017. Disponível em <<https://www.previdencia.gov.br>>. Acesso em 30/07/2018.

CARVALHO, Graziela Figueiredo. **A Assistência Social no Brasil: da caridade ao direito**. Monografia apresentada ao Departamento de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) para a obtenção do Título de Bacharel em Direito. Rio de Janeiro: PUC, 2008.

CRUZ, Celio Rodrigues. **Origem e Evolução da Seguridade Social**. Artigo disponível em: <HTTPS://professorceliocruz.jusbrasil.com.br/artigos/217784909/origem-e-evolucao-da-seguridade-social-no-brasil>. Acesso em: 16/07/2018.

DELGADO, Guilherme ; CASTRO, Jorge Abraão de. **Financiamento da Previdência Rural: situação Atual e Mudanças**. Brasília: IPEA, 2003. (Texto para Discussão n.º 992).

_____; SCHWARZER, Helmut. Evolução histórico-legal e formas de financiamento

da Previdência Rural no Brasil, In: DELGADO, Guilherme; CARDOSO JR, José (Orgs.). **A universalização de direitos sociais no Brasil**. Brasília: IPEA, 2000.

GUIDINI, Cristiane. **Abordagem Histórica da Evolução do Sistema de Saúde Brasileiro: conquistas e desafios**. Monografia de conclusão de curso, pela Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, 2012.

OLIVEIRA, Claudeth Santos; SILVA, Maria da Conceição Rabelo; SILVA, Francisca Maria de Oliveira. O Atendimento à Pessoa Idosa no âmbito da Política Nacional de Assistência In **Envelhecimento da População e Seguridade Social: Coleção da Previdência Social**. Volume 37. Brasília: Ministério da Fazenda, 2018.

PINHEIRO, Vinícius Carvalho. **Instituições previdenciárias e modelos de desenvolvimento no Brasil e Argentina**. Brasília: Universidade de Brasília, 1998. (Dissertação de mestrado).

SALES, Tainah Simões. **Análise da Lei Nº 10.836/04 (Programa Bolsa Família): o Direito como Promotor de Mudanças Sociais – 1991-2003**. Artigo de Dissertação de Mestrado em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Ceará. Pesquisa financiada pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=f8580959e35cb093>. Acesso em: 18/07/2018.

SCHWARZER, Helmut. **Paradigmas de Previdência Social Rural: um Panorama da Experiência Internacional**. Brasília: IPEA, 2000. (Texto para Discussão n. 767).

SOUSA, Jorceli Pereira de. et al. **80 anos de Previdência Social: a história da Previdência Social no Brasil: um levantamento bibliográfico documental e iconográfico**. Brasília: MPS, 2002.

**Receitas e Despesas
do Regime Geral de
Previdência Social
agosto / 2018**

Receitas e Despesas do Regime Geral de Previdência Social em agosto / 2018

Necessidade de Financiamento (INPC de Ago/2018) - Em bilhões

No mês (Ago/2018)	R\$ 18,02
Acumulado em 2018	R\$ 125,39
Últimos 12 meses	R\$ 196,87

RESULTADO DAS ÁREAS URBANA E RURAL



Em agosto de 2018, a arrecadação líquida urbana, incluída a arrecadação COM-PREV, foi de R\$ 30,5 bilhões, registrando um aumento de 2,0 % (+R\$ 597,6 bilhões) em relação a julho de 2018 e leve diminuição de 0,2 % (-R\$ 57,1 milhões) na comparação com agosto de 2017. Já a arrecadação líquida rural foi de R\$ 868,9 milhões, evidenciando uma redução de 0,4% (-R\$ 3,2 milhões), em relação a julho de 2018 e de 1,7% (-R\$ 15,0 milhões) quando comparada a agosto de 2017.

A despesa com pagamento de benefícios urbanos, incluídas as despesas com sentenças judiciais urbanas e Comprev, foi de R\$ 37,4 bilhões, em agosto de 2018, registrando um aumento de 4,7% (+R\$ 1,7 bilhão) em relação a julho de 2018 e de 1,5% (+R\$ 540,1 milhões), entre agosto de 2018 e o mês correspondente de 2017. A despesa rural, incluídas as sentenças judiciais rurais, foi de R\$ 11,9 bilhões, em agosto de 2018, evidenciando um aumento de 24,9% (+R\$ 2,4 bilhões) em relação a julho deste ano e uma diminuição de 0,8% (-R\$ 96,1 milhões), quando comparada ao mês correspondente de 2017, conforme se pode observar na Tabela 1.

Em agosto de 2018, as clientelas urbana e rural apresentaram necessidade de financiamento de R\$ 7,0 bilhões e R\$ 11,1 bilhões, respectivamente.

Tabela 1

Evolução da Arrecadação Líquida, Despesa com Benefícios Previdenciários e Resultado Previdenciário, segundo a clientela urbana e rural (2017 e 2018) – Resultado de Agosto/2018 em R\$ milhões – INPC

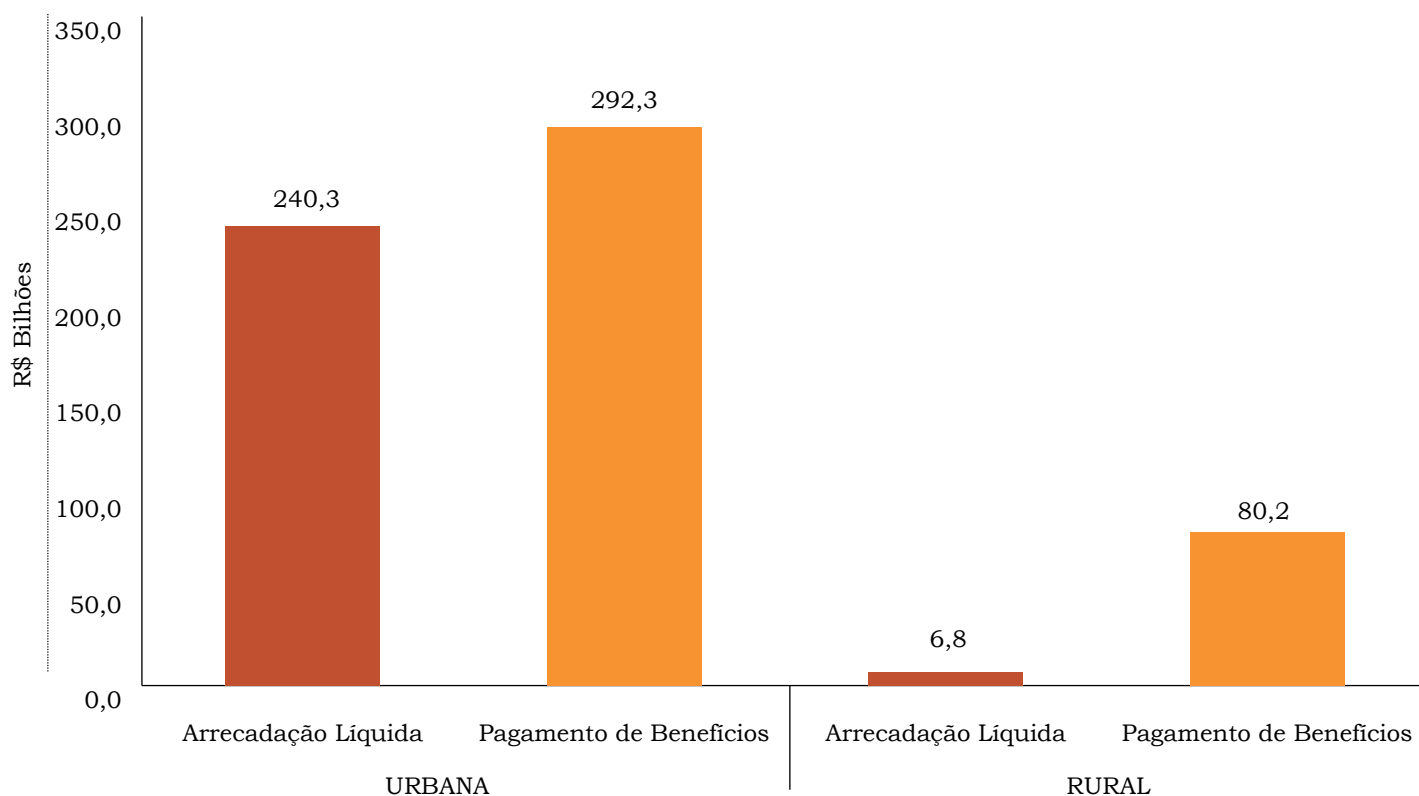
Item	ago/17 (A)	jul/18 (B)	ago/18 (C)	Var. % (C / B)	Var. % (C / A)	Acumulado no Ano		Var. %
						2017	2018	
1. Arrecadação Líquida (1.1 + 1.2)	31.400,7	30.734,2	31.328,6	1,9	(0,2)	243.795,8	247.125,4	1,4
1.1 Arrecadação Líquida Urbana Total	30.516,8	29.862,1	30.459,7	2,0	(0,2)	237.733,7	240.327,4	1,1
1.1.1 Arrecadação Líquida Urbana	29.507,5	28.901,1	29.539,8	2,2	0,1	227.027,8	230.491,7	1,5
1.1.2 Compensação Desoneração da Folha de Pagamento	1.009,3	961,0	919,9	(4,3)	(8,9)	10.705,8	9.835,7	(8,1)
1.1.3 Comprev	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2 Arrecadação Líquida Rural	883,9	872,1	868,9	(0,4)	(1,7)	6.062,1	6.798,0	12,1
2. Despesa com Benefícios (2.1 + 2.2 + 2.3)	48.904,3	45.276,2	49.348,2	9,0	0,9	361.441,1	372.516,4	3,1
2.1 Benefícios Previdenciários	48.027,4	43.849,4	48.191,8	9,9	0,3	349.904,3	359.325,5	2,7
2.1.1 Urbano	36.176,8	34.557,7	36.499,4	5,6	0,9	272.602,4	281.543,2	3,3
2.1.2 Rural	11.850,6	9.291,7	11.692,3	25,8	(1,3)	77.301,9	77.782,3	0,6
2.2 Passivo Judicial	686,5	1.196,0	954,2	(20,2)	39,0	10.070,3	11.365,4	12,9
2.2.1 Urbano	517,1	942,6	722,7	(23,3)	39,8	7.881,9	8.927,6	13,3
2.2.2 Rural	169,4	253,4	231,5	(8,7)	36,7	2.188,4	2.437,8	11,4
2.3 Comprev	190,4	230,8	202,3	(12,4)	6,2	1.466,5	1.825,5	24,5
3. Resultado Previdenciário (1 - 2)	(17.503,6)	(14.542,1)	(18.019,7)	23,9	2,9	(117.645,3)	(125.390,9)	6,6
3.1 Urbano (1.1 - 2.1.1 - 2.2.1 - 2.3)	(6.367,5)	(5.869,0)	(6.964,7)	18,7	9,4	(44.217,1)	(51.968,8)	17,5
3.2 Rural (1.2 - 2.1.2 - 2.2.2)	(11.136,1)	(8.673,1)	(11.055,0)	27,5	(0,7)	(73.428,2)	(73.422,1)	(0,0)

Fonte: INSS (fluxo de caixa ajustado pelo Sistema Informar). Elaboração: SPREV/MF.

De janeiro a agosto de 2018, a arrecadação líquida urbana (incluída a arrecadação Comprev) totalizou R\$ 240,3 bilhões, registrando um aumento de 1,1% (+R\$ 2,6 bilhões) em relação ao mesmo período de 2017. Já a arrecadação rural registrou R\$ 6,8 bilhões, um aumento de 12,1% (+R\$ 735,9 milhões) nessa mesma comparação. Nesse período, a despesa com o pagamento de benefícios previdenciários urbanos e rurais (incluídas as sentenças judiciais e Comprev) foram de R\$ 292,3 bilhões e R\$ 80,2 bilhões, nessa ordem, ou seja, cresceu 3,7% (+R\$ 10,3 bilhões) no meio urbano e 0,9% (+R\$ 729,8 bilhão) no meio rural.

Gráfico 1

Evolução da Arrecadação Líquida, Despesa com Benefícios Previdenciários e Resultado Previdenciário, segundo a clientela urbana e rural - Acumulado até Agosto - R\$ bilhões de Agosto/2018 – INPC



Fonte: INSS (fluxo de caixa ajustado pelo Sistema Informar)

Elaboração: SPREV/MF

No acumulado de 2018, o meio urbano registrou um déficit de R\$ 52,0 bilhões. Já no meio rural, a necessidade de financiamento foi de R\$ 73,4 bilhões, R\$ 6,1 bilhões a mais que o valor registrado no mesmo período de 2017.

Destaca-se ainda que a elevada necessidade de financiamento do meio rural, fruto do baixo valor de arrecadação, quando comparado ao pagamento de benefícios na área rural, é consequência da política de inclusão previdenciária, destinada aos trabalhadores rurais que vivem em regime de economia familiar. Para esses trabalhadores foi estabelecida uma forma de custeio sobre a comercialização da produção rural, o que, na maioria dos casos, é muito pequena ou inexistente.

RESULTADO EM CONJUNTO DAS ÁREAS URBANA E RURAL



A arrecadação líquida da Previdência Social, em agosto de 2018, foi de R\$ 31,3 bilhões, evidenciando um crescimento de 1,9% (+R\$ 594,4 milhões) frente a julho de 2018 e, em relação ao mesmo mês de 2017, uma leve queda de 0,2% (-R\$ 72,2 milhões). As despesas com benefícios previdenciários, em agosto de 2018, foram de R\$ 49,3 bilhões, registrando aumento de 9,0% (+R\$ 4,1 bilhões) em relação a julho de 2018 e registrando crescimento de 0,9% (+R\$ 443,9 milhões), na comparação com o mês correspondente de 2017, o que resultou numa ne-

cessidade de financiamento, em agosto de 2018, de R\$ 18,0 bilhões, conforme se pode ver na Tabela 2.

É importante destacar que a despesa no mês de agosto apresenta um valor adicional, em torno de R\$ 4,4 bilhões, relativo à antecipação de metade do 13º salário dos benefícios previdenciários com renda mensal no valor de até um salário mínimo.

Tabela 2

Arrecadação Líquida, Benefícios Previdenciários e Saldo Previdenciário – agosto/2017, julho/2018 e agosto/2018 – Valores em R\$ milhões de agosto/2018 – INPC

Item	ago/17 (A)	jul/18 (B)	ago/18 (C)	Var. % (C / B)	Var. % (C / A)	Acumulado do Ano		Var. %
						2017	2018	
1. Arrecadação Líq. (1.1 + 1.2 + 1.3 + 1.4 + 1.5)	31.400,7	30.734,2	31.328,6	1,9	(0,2)	243.795,8	247.125,4	1,4
1.1. Receitas Correntes	32.554,4	31.870,1	32.342,5	1,5	(0,7)	252.607,0	257.680,1	2,0
Pessoa Física	952,5	936,6	942,5	0,6	(1,0)	7.583,9	7.528,7	(0,7)
SIMPLES - Recolhimento em GPS	1.542,5	1.530,8	1.561,3	2,0	1,2	12.095,2	12.364,3	2,2
SIMPLES - Repasse STN	3.249,4	3.285,1	3.323,3	1,2	2,3	24.671,5	26.170,9	6,1
Empresas em Geral	18.511,9	17.729,7	18.238,0	2,9	(1,5)	145.242,6	146.073,3	0,6
Setores Desonerados - DARF	1.062,4	1.217,1	1.220,4	0,3	14,9	9.738,2	9.405,2	(3,4)
Entidades Filantrópicas	323,0	292,9	332,5	13,5	2,9	2.340,4	2.457,5	5,0
Órgãos do Poder Público - Recolhimento em GPS	2.590,0	2.756,0	2.683,1	(2,6)	3,6	19.122,9	21.154,5	10,6
Órgãos do Poder Público - Retenção FPM/FPE	504,0	437,5	447,4	2,3	(11,2)	4.927,0	3.583,7	(27,3)
Clubes de Futebol	13,4	13,0	13,7	5,4	2,1	159,6	138,0	(13,5)
Comercialização da Produção Rural	657,4	687,1	655,8	(4,6)	(0,2)	4.402,6	5.272,8	19,8
Retenção (11%)	1.943,9	1.852,8	1.897,7	2,4	(2,4)	14.884,8	14.708,9	(1,2)
Fundo de Incentivo ao Ensino Superior - FIES	-	-	-	-	-	-	-	-
Reclamatória Trabalhista	444,2	380,9	438,4	15,1	(1,3)	2.889,0	2.908,4	0,7
Outras Receitas	760,0	750,8	588,5	(21,6)	(22,6)	4.549,2	5.913,8	30,0
1.2. Recuperação de Créditos	1.014,0	1.025,8	1.198,3	16,8	18,2	8.027,1	7.651,9	(4,7)
Arrecadação / Comprev / Dec.6.900/09	-	-	-	-	-	-	-	-
Arrecadação / Lei 11.941/09	134,4	158,4	83,5	(47,3)	(37,9)	1.064,0	840,1	(21,0)
Programa de Recuperação Fiscal - REFIS	9,2	43,8	9,0	(79,4)	(2,1)	111,5	83,9	(24,7)
Depósitos Judiciais - Recolhimentos em GPS	0,1	7,4	4,9	(33,1)	7.864,7	15,0	17,6	17,3
Depósitos Judiciais - Repasse STN	58,8	50,4	139,8	177,1	137,6	628,1	608,5	(3,1)
Débitos	62,5	46,7	80,2	71,9	28,3	392,7	419,1	6,7
Parcelamentos Convencionais	749,0	719,2	880,9	22,5	17,6	5.815,9	5.682,7	(2,3)
1.3. Restituições de Contribuições	(23,9)	(9,9)	(14,1)	42,4	(41,2)	(125,9)	(88,0)	(30,1)
1.4. Transferências a Terceiros	(3.153,1)	(3.112,9)	(3.118,1)	0,2	(1,1)	(27.418,2)	(27.954,2)	2,0
1.5. Compensação da Desoneração - STN	1.009,3	961,0	919,9	(4,3)	(8,9)	10.705,8	9.835,7	(8,1)
2. Despesas com Benefícios Previdenciários	48.904,3	45.276,2	49.348,2	9,0	0,9	361.441,1	372.516,4	3,1
Pagos pelo INSS	48.217,8	44.080,3	48.394,1	9,8	0,4	351.370,8	361.151,0	2,8
Sentenças Judiciais - TRF	686,5	1.196,0	954,2	(20,2)	39,0	10.070,3	11.365,4	12,9
3. Resultado Previdenciário (1 - 2)	(17.503,6)	(14.542,1)	(18.019,7)	23,9	2,9	(117.645,3)	(125.390,9)	6,6

Fonte: INSS (fluxo de caixa ajustado pelo Sistema Informar)

Elaboração: SPREV/MF.

No acumulado de janeiro a agosto de 2018, a arrecadação líquida e as despesas com benefícios previdenciários chegaram, respectivamente, a R\$ 247,1 bilhões e R\$ 372,5 bilhões, resultando na necessidade de financiamento de R\$ 125,4 bilhões. Comparando com

o mesmo período de 2017, a arrecadação líquida aumentou 1,4% (+R\$ 3,3 bilhões) e as despesas com benefícios previdenciários aumentaram 3,1% (+R\$ 11,1 bilhões).

Entre os principais fatores que contribuíram para o crescimento da despesa com benefícios previdenciários, pode-se citar: (I) o reajuste concedido ao salário mínimo, em janeiro de 2018, que em agosto determinou o valor recebido por 64,5% dos beneficiários da Previdência Social; (II) o crescimento vegetativo, natural, do estoque de benefícios; (III) reajuste dos benefícios com valor superior a 1 salário mínimo, concedido em janeiro de 2018, com base no INPC do período de janeiro a dezembro de 2017.

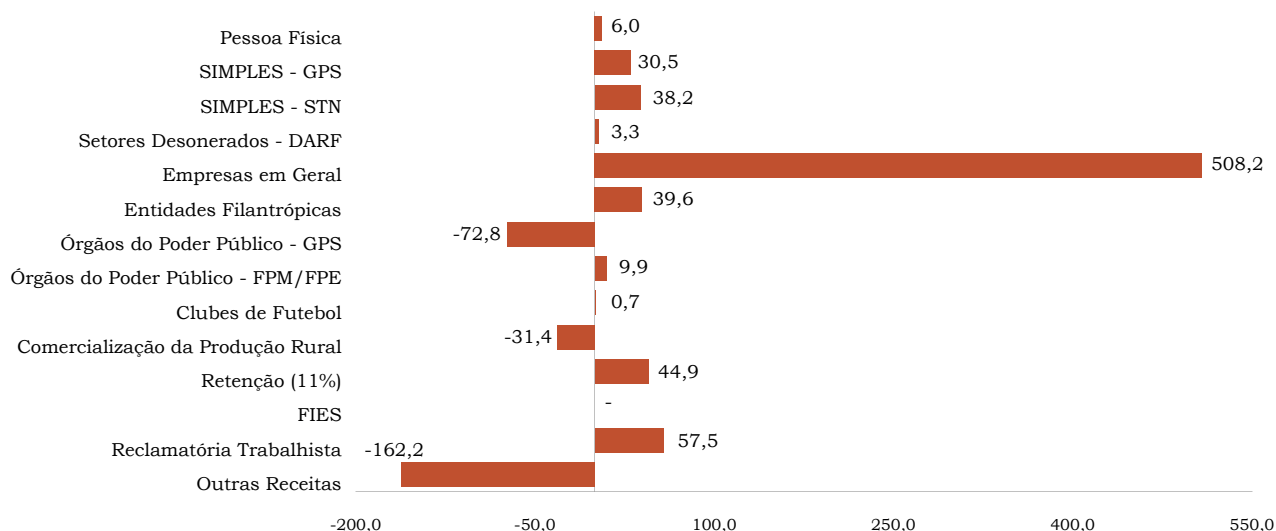
RECEITAS CORRENTES E MERCADO DE TRABALHO



As receitas correntes somaram R\$ 32,3 bilhões, em agosto de 2018, registrando um aumento de 1,5% (+R\$ 472,4 milhões), frente ao mês de julho de 2018 e uma diminuição de 0,7% (-R\$ 211,9 milhões), quando comparadas ao valor de agosto de 2017. Em relação a julho de 2018, a rubrica Empresas em Geral cresceu 2,9% (+R\$ 508,2 milhões), porém, a rubrica Órgãos do Poder Público – Recolhimento em GPS diminuiu 2,6% (-R\$ 72,8 milhões), como mostra o gráfico 2.

Gráfico 2

Variação das Receitas Correntes (julho) de 2018 em relação ao mês anterior - Em R\$ milhões de julho/2018 (INPC)

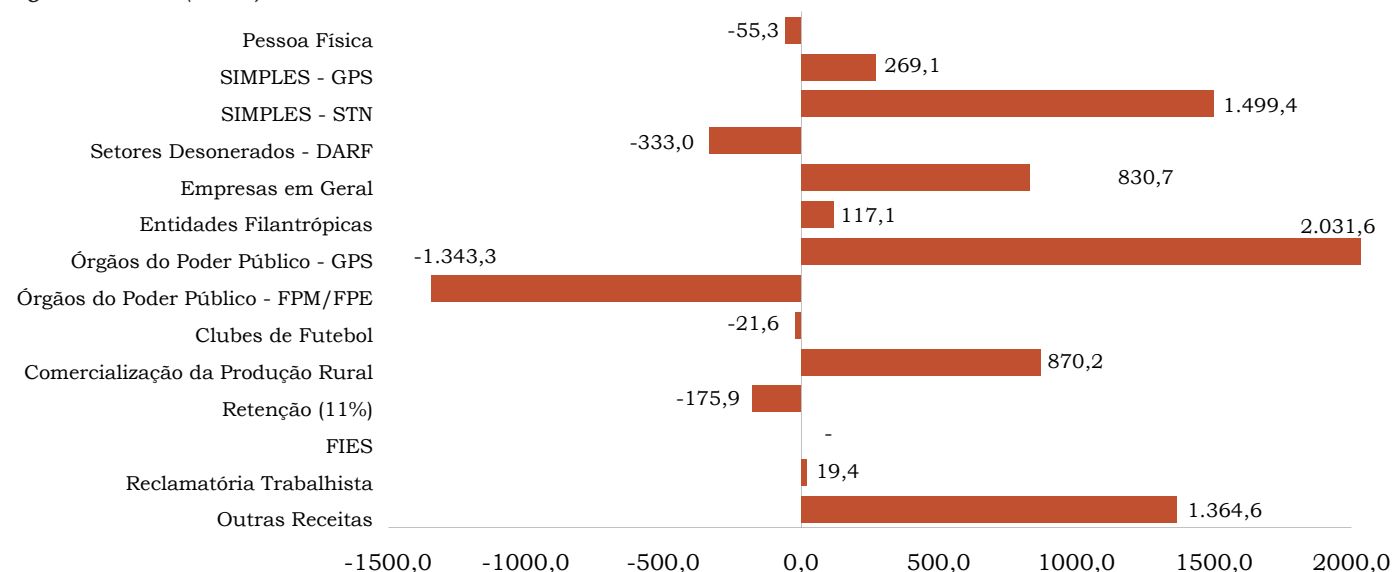


Fonte: INSS (fluxo de caixa ajustado pelo Sistema Informar). Elaboração: SPREV/MF

No acumulado de janeiro a agosto de 2018, as receitas correntes somaram R\$ 257,7 bilhões, 2,0% (+R\$ 5,1 bilhões) a mais que o registrado no mesmo período de 2017. Cabe destacar que a maioria das rubricas tiveram um aumento em relação ao acumulado do mesmo período de 2017. Essa elevação foi em decorrência, principalmente, do resultado positivo das rubricas Órgãos do Poder Público – Recolhimento em GPS, com aumento de 10,6% (+R\$ 2,0 bilhões), SIMPLES – Repasse do Tesouro Nacional, com acréscimo de 6,1% (+R\$ 1,5 bilhão) e Empresas em Geral, que cresceu 0,6% (+R\$ 830,7 milhões).

Gráfico 3

Variação das Receitas Correntes (janeiro a agosto) de 2018 em relação a 2017 - Em R\$ milhões de Agosto/2018 (INPC)



Fonte: INSS (fluxo de caixa ajustado pelo Sistema Informar)

Elaboração: SPREV/MF

A arrecadação previdenciária está diretamente vinculada ao comportamento do mercado de trabalho, ou seja, o aumento ou a redução no nível de emprego formal do país, reflete um resultado positivo ou negativo da arrecadação. Esse fato pode ser percebido ao se analisar os principais indicadores do mercado de trabalho do mês de julho.



MERCADO DE TRABALHO (abril/2018)

De acordo com o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados, o emprego formal no Brasil apresentou expansão em julho de 2018, da ordem de +47.319 postos de trabalho, equivalente à variação de +0,12% em relação ao mês anterior. Esse resultado decorreu de 1.219.187 admissões e de 1.171.868 desligamentos. No acumulado do ano, houve crescimento de +448.263 empregos, representando variação de +1,18%. Nos últimos doze meses, verificou-se acréscimo de +286.121 postos de trabalho, correspondente à variação de +0,75%. Em termos setoriais, houve crescimento em seis dos oito setores econômicos. Os dados registram expansão no nível de emprego nos setores de Agropecuária (17.455 postos), Serviços (14.548 postos), Construção Civil (10.063 postos), Indústria de Transformação (4.993 postos), Serviços Industriais de Utilidade Pública (SIUP) (1.335 postos) e Extrativa Mineral (702 postos). Verificou-se queda no nível de emprego nos setores de Administração Pública (-1.528 postos) e Comércio (-249 postos). No recorte geográfico, verificou-se em julho/2018 que quatro regiões apresentaram saldo de emprego positivo e uma região, saldo negativo: Sudeste (24.023 postos, +0,12%); Centro-Oeste (9.911 postos, +0,31%); Nordeste (7.163 postos, +0,12%); Norte (6.635 postos, +0,39%); e Sul (-413 postos, -0,01%). O conjunto das nove Regiões Metropolitanas registrou 452.907 admissões e 446.673 desligamentos, com saldo de +6.234 empregos, equivalente ao crescimento de

+0,04%. Seis Regiões Metropolitanas registraram saldo positivo de emprego: São Paulo (4.730 postos, +0,08%), Belo Horizonte (3.806 postos, +0,27%), Curitiba (2.066 postos, +0,21%), Fortaleza (558 postos, +0,07%), Salvador (178 postos, +0,02%) e Belém (105 postos, +0,03%). Três Regiões Metropolitanas descreveram saldo negativo: Porto Alegre (-1.576 postos, -0,14%), Recife (-1.719 postos, -0,21%) e Rio de Janeiro (-1.914 postos, -0,08%).

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD/IBGE, taxa de desocupação foi estimada em 12,3% no trimestre móvel referente aos meses de maio a julho de 2018, registrando variação de -0,6 ponto percentual em relação ao trimestre de fevereiro a abril de 2018 (12,9%). Na comparação com o mesmo trimestre móvel do ano anterior, maio a julho de 2017, quando a taxa foi estimada em 12,8%, o quadro foi de queda (-0,5 ponto percentual). No trimestre de maio a julho de 2018, havia aproximadamente 12,9 milhões de pessoas desocupadas no Brasil. Este contingente apresentou variação de -4,1%, ou seja, menos 545 mil pessoas, frente ao trimestre de fevereiro a abril de 2018, ocasião em que a desocupação foi estimada em 13,4 milhões de pessoas. No confronto com igual trimestre do ano anterior, quando havia 13,3 milhões de pessoas desocupadas, esta estimativa apresentou variação de -3,4%, significando uma redução de 458 mil pessoas desocupadas na força de trabalho. O contingente de pessoas ocupadas foi estimado em aproximadamente 91,7 milhões no trimestre de maio a julho de 2018. Essa estimativa apresentou aumento em relação ao trimestre anterior (fevereiro a abril de 2018) de 1,0%, ou seja, um adicional de 928 mil pessoas. Em relação ao mesmo trimestre do ano anterior (maio a julho de 2017) este indicador apresentou, também, variação positiva (1,1%), quando havia no Brasil 90,7 milhões de pessoas ocupadas. O nível da ocupação (indicador que mede o percentual de pessoas ocupadas na população em idade de trabalhar) foi estimado em 53,9% no trimestre de maio a julho de 2018, apresentando um incremento de 0,3 ponto percentual frente ao trimestre de fevereiro a abril de 2018, 53,6%. Em relação a igual trimestre do ano anterior, este indicador não apresentou variação estatisticamente significativa. O contingente na força de trabalho (pessoas ocupadas e desocupadas), no trimestre de maio a julho de 2018, foi estimado em 104,5 milhões de pessoas. Observou-se que esta população apresentou um incremento de 383 mil pessoas (0,4%) quando comparada com o trimestre de fevereiro a abril de 2018. Frente ao mesmo trimestre do ano anterior, houve expansão de 0,5% (acréscimo de 525 mil pessoas). A análise do contingente de ocupados, segundo os grupamentos de atividade, do trimestre móvel de maio a julho de 2018, em relação ao trimestre de fevereiro a abril de 2018, mostrou aumento na categoria de Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais (2,9%, ou mais 451 mil pessoas). Os demais grupamentos não apresentaram variação significativa. Na comparação com o trimestre de maio a julho de 2017 foi observado aumento nas categorias: Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais (2,7%, ou mais 427 mil pessoas) e Outros serviços (6,0%, ou mais 268 mil pessoas). Os demais grupamentos não apresentaram variação significativa. O contingente fora da força de trabalho, no trimestre de maio a julho de 2018, foi estimado em 65,5 milhões de pessoas. Observou-se que esta

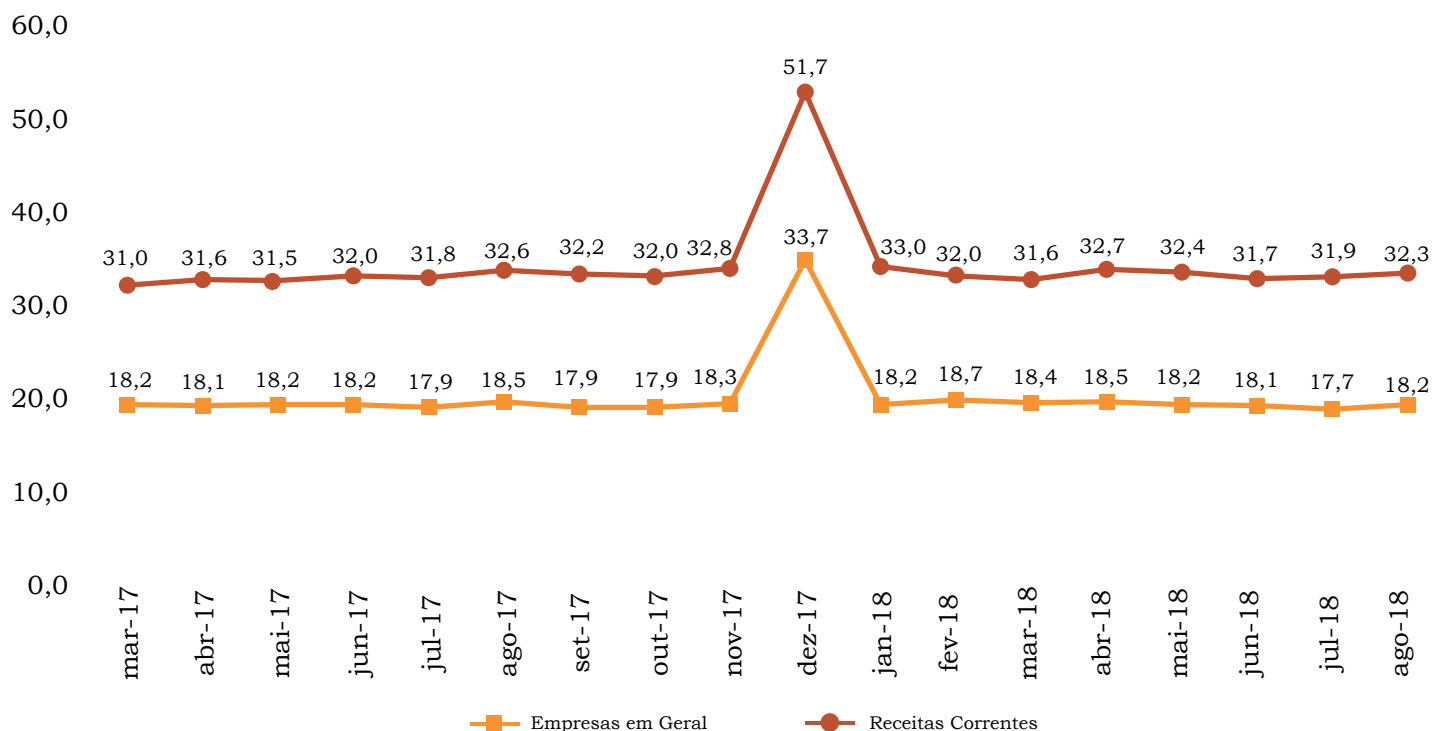
população permaneceu estável quando comparada com o trimestre de fevereiro a abril de 2018. Frente ao mesmo trimestre do ano anterior houve expansão de 1,7% (acréscimo de 1,1 milhão de pessoas). O rendimento médio real habitualmente recebido em todos os trabalhos pelas pessoas ocupadas foi estimado em R\$ 2 205 no trimestre de maio a julho de 2018, registrando estabilidade frente ao trimestre de fevereiro a abril de 2018 e também em relação ao mesmo trimestre do ano anterior. A análise do rendimento médio real habitualmente recebido no trabalho principal, segundo os grupamentos de atividade, do trimestre móvel de maio a julho de 2018, em relação ao trimestre de fevereiro a abril de 2018, mostrou que não houve crescimento em qualquer categoria. Houve redução nos seguintes grupamentos: Construção (5,0%, ou menos R\$ 88) e Serviços domésticos (3,1%, ou menos R\$ 28). Na comparação com o trimestre de maio a julho de 2017 foi observado aumento na categoria de Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais (3,2%, ou mais R\$ 100). Os demais grupamentos não apresentaram variação significativa. A análise do rendimento médio real habitualmente recebido no trabalho principal, segundo a posição na ocupação, do trimestre móvel de maio a julho de 2018, em relação ao trimestre de fevereiro a abril de 2018, mostrou que não houve crescimento em qualquer categoria. Houve redução na categoria de Trabalhador doméstico (3,1%, ou menos R\$ 28). A comparação com o trimestre de maio a julho de 2017 foi observado aumento na categoria de Empregado no setor público (inclusive servidor estatutário e militar) (3,3%, ou mais R\$ 110).

A maioria dos Indicadores Industriais da CNI, de julho de 2018, mostrou queda em julho em relação a junho, após o ajuste sazonal. A retração confirma o padrão oscilante da atividade industrial nos sete primeiros meses de 2018, sobretudo após a crise dos transportes rodoviários. Faturamento real (-3,8%), horas trabalhadas na produção (-2,4%) e emprego (-1,3%) registram os maiores recuos no mês de julho, após os resultados favoráveis de junho. Na comparação frente a julho de 2017, os resultados seguem positivos, mas, agora, com menor intensidade, o que aponta falta de fôlego no ritmo de recuperação, em especial no caso das horas trabalhadas e do emprego. O uso da capacidade instalada, por outro lado, aumentou em julho relativamente a junho (+0,6 ponto percentual na série dessazonalizada), com alta de 1,4 ponto percentual em relação a maio. Todavia, esse aumento é insuficiente para retomar o nível registrado em abril, mês anterior à greve dos caminhoneiros. Assim, o percentual de uso da capacidade em julho (77,3%) é inferior ao patamar médio (78,0%) observado nos quatro primeiros meses do ano.

Portanto, observa-se que o comportamento do mercado de trabalho impacta diretamente na arrecadação de receitas correntes, puxadas fortemente pelas Empresas em Geral, por isso uma acaba seguindo a tendência da outra, conforme pode ser visto no gráfico 4.

Gráfico 4

Arrecadação de Receitas Correntes e Empresas em Geral nos últimos 18 meses – Em R\$ bilhões de Agosto/2018 - INPC



Fonte: INSS (fluxo de caixa ajustado pelo Sistema Informar)

Elaboração: SPREV/MF

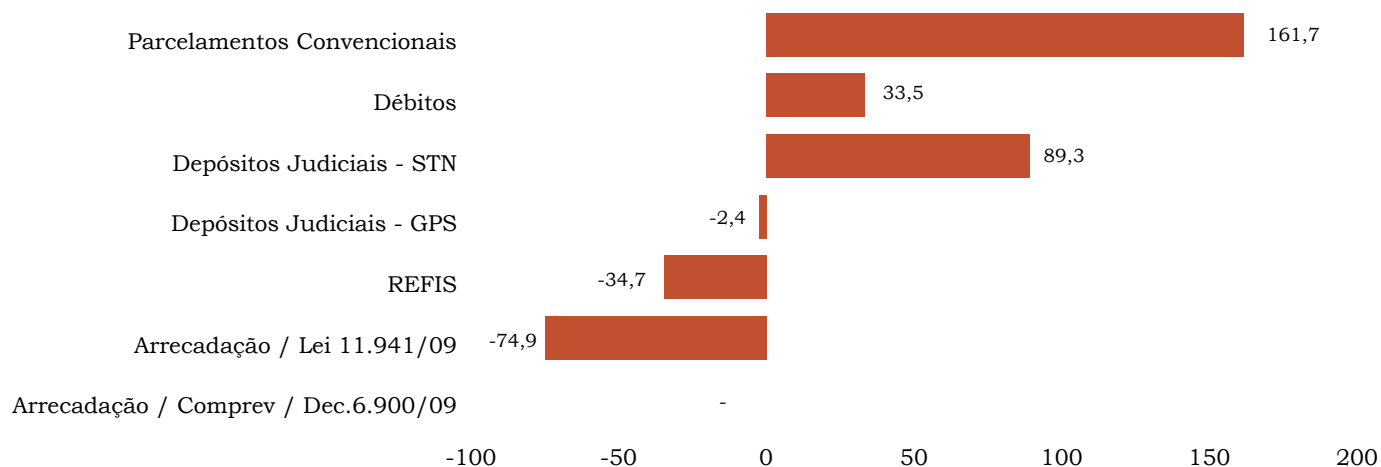
RECEITAS ORIUNDAS DE MEDIDAS DE RECUPERAÇÃO DE CRÉDITOS



Em agosto de 2018, as receitas provenientes de medidas de recuperação de créditos foram de R\$ 1,2 bilhão, o que mostra uma elevação de 16,8% (+R\$ 172,5 milhões) em relação a julho de 2018, e de 18,2% (+R\$ 184,3 milhões) comparado a agosto de 2017. A rubrica Arrecadação / Lei 11.941/90 registrou queda de 47,3% (-R\$ 74,9 milhões) em relação ao mês anterior. As rubricas Parcelamentos Convencionais teve aumento de R\$ 22,5% (+R\$ 161,7 milhões) e Depósitos Judiciais do Tesouro Nacional teve elevação de 177,1% (+R\$ 89,3 milhões), nessa mesma comparação.

Gráfico 5

Variação das Receitas de Recuperação de Créditos (Agosto/2018) em relação ao mês anterior - Em R\$ milhões de Agosto/2018 (INPC) -



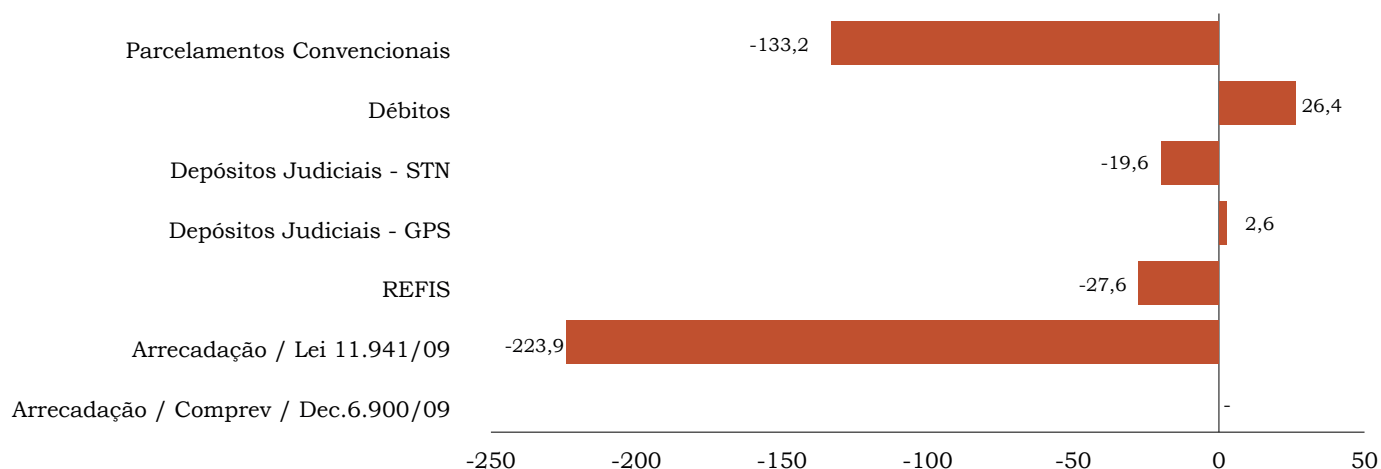
Fonte: INSS (fluxo de caixa ajustado pelo Sistema Informar).

Elaboração: SPREV/MF

No acumulado de janeiro a agosto de 2018, as receitas originadas de recuperação de créditos registraram o montante de R\$ 7,7 bilhões, evidenciando um recuo de 4,7% (-R\$ 375,3 milhões) em relação ao mesmo período de 2017. Essa redução ocorreu principalmente pelo resultado negativo na Arrecadação / Lei 11.941/09 (-R\$ 223,9 milhões) e nos Parcelamentos Convencionais (-R\$ 133,2 milhões), no acumulado de janeiro a agosto de 2018, conforme pode ser visto no Gráfico 6.

Gráfico 6

Variação das Receitas de Recuperação de Créditos (julho a agosto) de 2018 em relação a 2017 - Em R\$ milhões de Agosto/2018 (INPC)



Fonte: INSS (fluxo de caixa ajustado pelo Sistema Informar).

Elaboração: SPREV/MF



Em agosto de 2018, a quantidade de benefícios emitidos foi de 34,7 milhões de benefícios, registrando um aumento de 1,6% (+535,8 mil benefícios) frente ao mesmo mês de 2017. Nessa mesma comparação, os Benefícios Previdenciários cresceram 1,6% (+456,8 mil benefícios), os Assistenciais registraram aumento de 2,2% (+102,4 mil benefícios), já os Benefícios Acidentários tiveram uma diminuição de 2,7% (-22,3 mil benefícios) conforme pode ser visto na Tabela 3.

Ressalta-se que, no dia 6 de janeiro de 2017, foi editada pelo Poder Executivo a MP nº 767, convertida na Lei Ordinária nº 13.457 de 6 de junho de 2017, com a finalidade principal de estabelecer um conjunto de proposições para a revisão dos benefícios por incapacidade concedidos, administrativa ou judicialmente. O objetivo principal da Lei nº 13.457/2017 é estabelecer a revisão de benefícios por incapacidade sem perícia médica há mais de dois anos e de aposentadorias por invalidez de beneficiários com idade inferior a 60 anos. A revisão de tais benefícios visa assegurar que estes sejam concedidos àqueles segurados que de fato se encontrem incapacitados para o trabalho, visando regularizar situações em que indivíduos que recuperam a capacidade laborativa continuam recebendo benefícios de forma indevida. Sendo assim, a possível suspensão ou cessação de alguns benefícios pode diminuir a emissão, principalmente dos benefícios acidentários.

Tabela 3

Evolução da Quantidade de Benefícios Emitidos pela Previdência Social (Agosto/2017, Julho/2018 e Agosto/2018)

Item	ago/17 (A)	jul/18 (B)	ago/18 (C)	Var. % (C / B)	Var. % (C / A)
TOTAL	34.194.510	34.810.436	34.730.284	(0,2)	1,6
PREVIDENCIÁRIOS + ACIDENTÁRIOS	29.545.000	30.067.095	29.979.446	(0,3)	1,5
PREVIDENCIÁRIOS	28.724.027	29.260.699	29.180.800	(0,3)	1,6
Aposentadorias	19.552.585	20.162.744	20.080.919	(0,4)	2,7
Idade	10.338.839	10.657.678	10.686.621	0,3	3,4
Invalidez	3.273.946	3.325.099	3.195.042	(3,9)	(2,4)
Tempo de Contribuição	5.939.800	6.179.967	6.199.256	0,3	4,4
Pensão por Morte	7.632.310	7.705.718	7.708.793	0,0	1,0
Auxílio-Doença	1.343.030	1.178.333	1.178.975	0,1	(12,2)
Salário-Maternidade	69.498	76.402	72.081	(5,7)	3,7
Outros	126.604	137.502	140.032	1,8	10,6
ACIDENTÁRIOS	820.973	806.396	798.646	(1,0)	(2,7)
Aposentadorias	209.407	212.693	203.791	(4,2)	(2,7)
Pensão por Morte	112.461	110.144	109.896	(0,2)	(2,3)
Auxílio-Doença	130.431	112.975	113.882	0,8	(12,7)
Auxílio-Acidente	324.468	329.371	330.133	0,2	1,7
Auxílio-Suplementar	44.206	41.213	40.944	(0,7)	(7,4)
ASSISTENCIAIS + BLE	4.649.510	4.743.341	4.750.838	0,2	2,2
ASSISTENCIAIS	4.629.131	4.723.987	4.731.556	0,2	2,2
Benefício de Prestação Continuada/BPC - LOAS	4.500.562	4.609.546	4.618.408	0,2	2,6
Pessoa idosa	2.003.071	2.039.943	2.040.900	0,0	1,9
Pessoa com deficiência	2.497.491	2.569.603	2.577.508	0,3	3,2
Rendas Mensais Vitalícias	128.569	114.441	113.148	(1,1)	(12,0)
Idade	18.407	14.582	14.237	(2,4)	(22,7)
Invalidez	110.162	99.859	98.911	(0,9)	(10,2)
BENEFÍCIOS DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA (BLE)	20.379	19.354	19.282	(0,4)	(5,4)

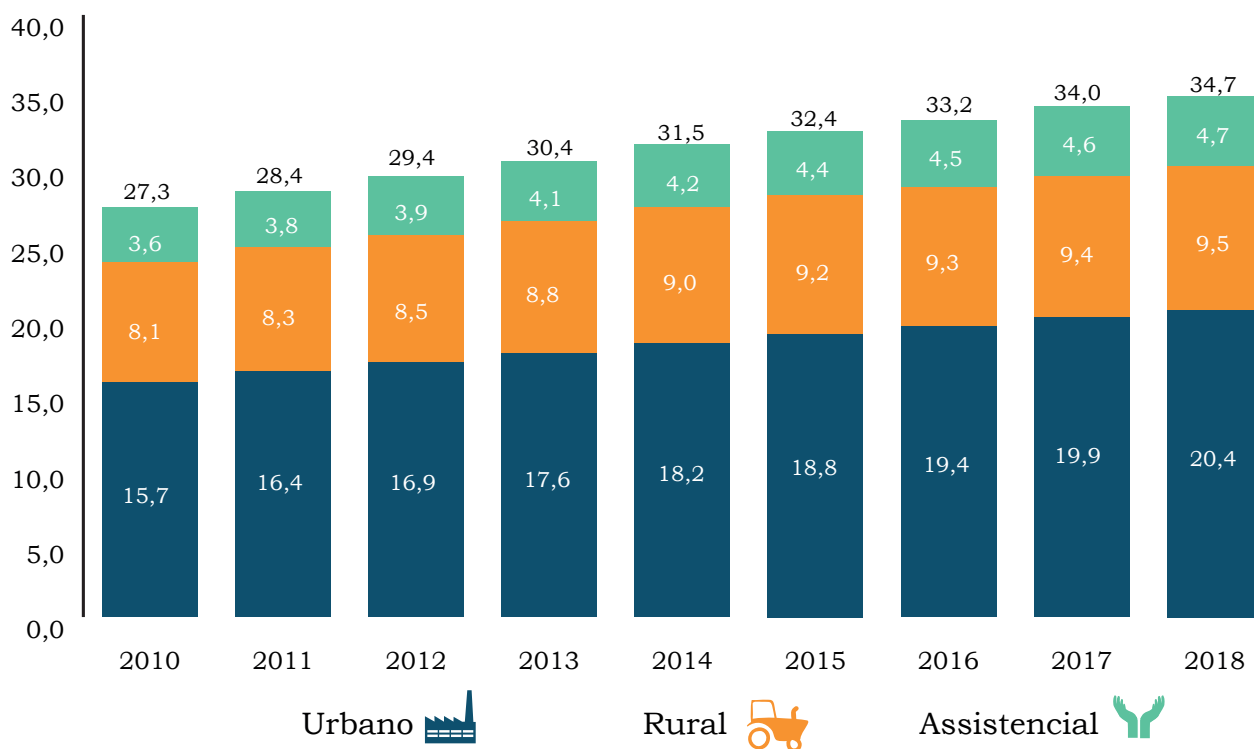
Fontes: Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS; Boletim Estatístico da Previdência Social - BEPS. Elaboração: SPREV/MF

Na comparação de agosto de 2018 com agosto de 2017, observa-se que as aposentadorias por tempo de contribuição cresceram 4,4% (+259,5 mil aposentadorias); as aposentadorias por idade aumentaram 3,4% (+347,8 mil aposentadorias); as pensões por morte também cresceram 1,0% (+73,9 mil benefícios); porém, o auxílio-doença teve uma diminuição de 12,3% (-180,6 mil benefícios), essa redução explicada possivelmente pela revisão dos benefícios por incapacidade, conforme já citado anteriormente.

Da quantidade média de 34,7 milhões de emissões verificadas no período janeiro a agosto de 2018, 59,0% (20,4 milhões) foram destinados a beneficiários da área urbana, 27,4% (9,5 milhões) a beneficiários da área rural e 13,6% (4,7 milhões) aos assistenciais (Gráfico 7). De 2010 a 2018, a quantidade de benefícios emitidos apresentou incremento de 30,3% no meio urbano, de 17,9% no meio rural e de 31,6% nos assistenciais.

Gráfico 7

Evolução da Quantidade de Benefícios Emitidos pela Previdência Social, segundo a clientela (2009 a 2018) - Em milhões de benefícios - Média de Janeiro a Agosto.



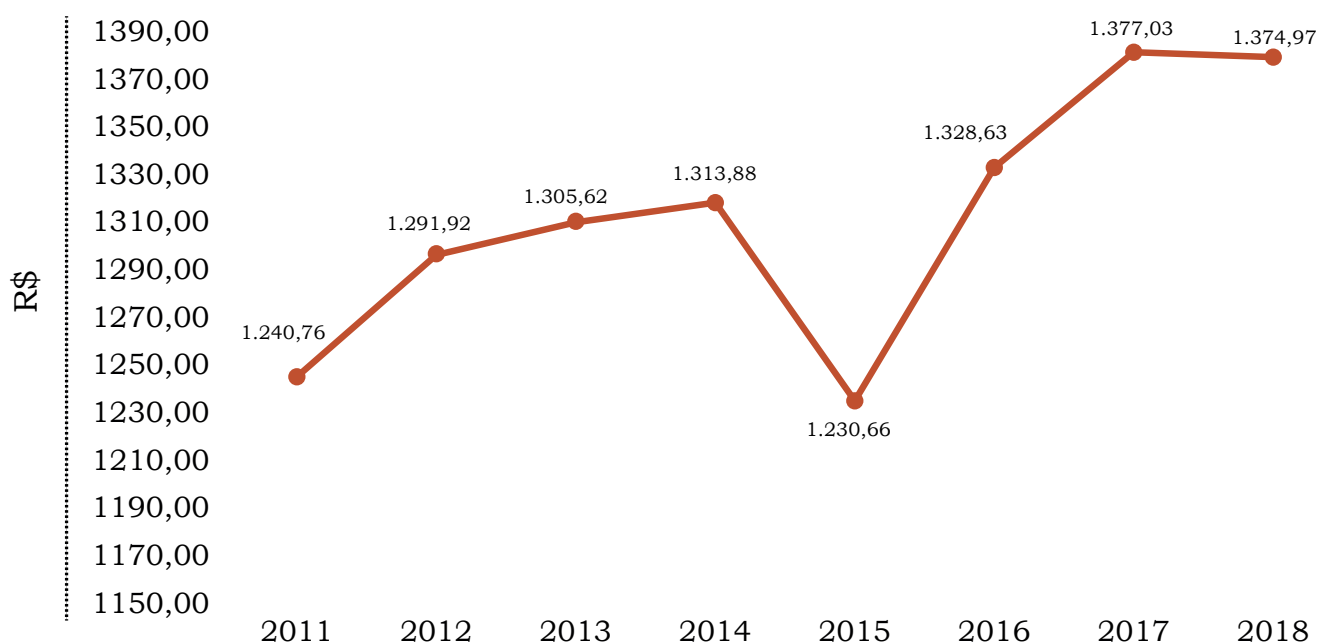
Fontes: Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS; Boletim Estatístico da Previdência Social - BEPS

Elaboração: SPREV/MF

O valor médio dos benefícios emitidos foi de R\$ 1.374,97, média de janeiro a agosto de 2018, queda de 0,1% em relação ao mesmo período de 2017. Entre o acumulado de janeiro a agosto de 2018 e o período correspondente de 2011, o valor médio real dos benefícios emitidos cresceu 10,8% (Gráfico 8).

Gráfico 8

Valor Médio do Total dos Benefícios Emitidos (média de janeiro a agosto de cada ano) – 2011 a 2018 - em R\$ de Agosto 2018 (INPC)



Fontes: Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS; Boletim Estatístico da Previdência Social - BEPS

Elaboração: SPREV/MF

Em agosto de 2018, foram concedidos 499,6 mil novos benefícios, evidenciando uma elevação de 23,9% (+96,4 mil benefícios) em relação ao mês anterior e decréscimo de 2,0% (-10,4 mil benefícios) em relação a agosto de 2017. Em relação ao mês de julho deste ano, em agosto de 2018, os Benefícios Previdenciários aumentaram 23,3% (+84,3 mil benefícios). Os Acidentários também apresentaram aumento de 27,7% (+5,0 mil benefícios) e os Assistenciais cresceram 30,4% (+7,1 mil benefícios) em relação ao mês anterior, conforme pode ser visto na Tabela 4.

Tabela 4

Evolução da Quantidade de Benefícios Concedidos pela Previdência Social (Agosto/2017, Julho/2018 e Agosto/2018) e acumulado de janeiro a agosto (2017 e 2018)

Item	ago/17	jul/18	ago/18	Var. %	Var. %	Acumulado do Ano		Var. %
	(A)	(B)	(C)	(C / B)	(C / A)	2017	2018	
TOTAL	510.061	403.207	499.630	23,9	(2,0)	3.422.769	3.488.836	1,9
PREVIDENCIÁRIOS	452.235	361.584	445.839	23,3	(1,4)	3.047.559	3.112.746	2,1
Aposentadorias	144.572	108.107	126.528	17,0	(12,5)	961.233	889.931	(7,4)
Idade	73.889	56.646	67.187	18,6	(9,1)	491.011	469.242	(4,4)
Invalidez	21.055	20.671	24.599	19,0	16,8	141.792	162.790	14,8
Tempo de Contribuição	49.628	30.790	34.742	12,8	(30,0)	328.430	257.899	(21,5)
Pensão por Morte	42.224	28.496	34.121	1937	(19,2)	276.008	245.958	(10,9)
Auxílio-Doença	197.911	172.824	219.446	27,0	10,9	1.372.160	1.524.958	11,1
Salário-Maternidade	63.341	48.926	61.664	26,0	(2,6)	412.104	425.144	3,2
Outros	4.187	3.231	4.080	26,3	(2,6)	26.054	26.755	2,7
ACIDENTÁRIOS	22.275	18.244	23.293	27,7	4,6	154.362	159.867	3,6
Aposentadorias	937	882	1.118	26,8	19,3	6.592	7.295	10,7
Pensão por Morte	32	17	17	-	(46,9)	199	154	(22,6)
Auxílio-Doença	19.052	15.619	19.936	27,6	4,6	134.414	138.640	3,1
Auxílio-Acidente	2.225	1.712	2.213	29,3	(0,5)	13.056	13.695	4,9
Auxílio-Suplementar	29	14	9	(35,7)	(69,0)	101	83	(17,8)
ASSISTENCIAIS	35.503	23.347	30.446	30,4	(14,2)	220.493	215.959	(2,1)
Benefício de Prestação Continuada/BPC - LOAS	35.503	23.347	30.446	30,4	(14,2)	220.424	215.959	(2,0)
Pessoa idosa	17.229	10.461	13.748	31,4	(20,2)	105.559	103.197	(2,2)
Pessoa com deficiência	18.274	12.886	16.698	29,6	(8,6)	114.865	112.762	(1,8)
Rendas Mensais Vitalícias	-	-	-	-	-	69	-	-
Idade	-	-	-	-	-	-	-	-
Invalidez	-	-	-	-	-	69	-	-
ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS DA UNIÃO (EPU)	48	32	52	62,5	8,3	355	264	(25,6)

Fontes: Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS; Boletim Estatístico da Previdência Social - BEPS

Elaboração: SPREV/MF

No acumulado de janeiro a agosto de 2018, a quantidade de benefícios concedidos foi de 3,5 milhões de benefícios, o que mostra um crescimento de 1,9% (+66,1 mil benefícios) em relação ao mesmo período de 2017. Os Benefícios Previdenciários tiveram um aumento de 2,1% (+65,2 mil benefícios) e os Acidentários de 3,6% (+5,5 mil benefícios), porém os Benefícios Assistenciais registraram diminuição de 2,1% (-4,5 mil benefícios).

Além disso, cabe observar que a concessão mensal de benefícios está sujeita a uma série de particularidades como número de dias úteis, disponibilidade de perícia médica, etc., o que pode prejudicar a comparação e análise mensal dos dados. Já anualmente é possível estabelecer uma base de comparação mais estável.

Anexo

ANEXO I

I.I Relação entre a Arrecadação Líquida e a Despesa com Benefícios (R\$ milhões de Agosto/2018 - INPC)

Período	Arrecadação Bruta	Transferências a Terceiros	Arrecadação Líquida	Benefícios Previdenciários	Relação %	Saldo
	(A)	(B)	C = (A - B)	(2) (3) (4) (5) (D)	E=(D/C)	F= (C - D)
2008	200.075	19.993	180.083	224.113	124,5	(44.031)
2009	210.084	20.962	189.122	239.688	126,7	(50.566)
2010	232.900	22.895	210.005	259.916	123,8	(49.911)
2011	255.335	25.543	229.792	268.872	117,0	(39.080)
2012	275.963	27.896	248.067	288.889	116,5	(40.822)
2013	287.180	29.516	257.664	306.536	119,0	(48.872)
2014	300.690	30.807	269.883	313.602	116,2	(43.718)
2015	293.231	30.120	263.111	315.893	120,1	(52.782)
2016	271.845	27.865	243.980	337.980	138,5	(94.000)
2017	271.214	27.418	243.796	361.441	148,3	(117.645)
2018	275.080	27.954	247.125	372.516	150,7	(125.391)
ago/16	33.190	3.113	30.078	46.225	153,7	(16.147)
set/16	32.322	3.148	29.173	55.592	190,6	(26.418)
out/16	32.814	3.094	29.720	41.547	139,8	(11.827)
nov/16	33.126	3.106	30.020	49.954	166,4	(19.934)
dez/16	52.267	3.139	49.128	56.340	114,7	(7.212)
jan/17	33.546	5.434	28.112	42.087	149,7	(13.976)
fev/17	32.784	3.171	29.613	43.739	147,7	(14.126)
mar/17	33.248	3.102	30.146	43.750	145,1	(13.604)
abr/17	35.471	3.141	32.330	44.785	138,5	(12.454)
mai/17	33.683	3.107	30.576	49.228	161,0	(18.651)
jun/17	34.085	3.175	30.911	44.237	143,1	(13.326)
jul/17	33.844	3.136	30.707	44.712	145,6	(14.005)
ago/17	34.554	3.153	31.401	48.904	155,7	(17.504)
set/17	34.429	3.205	31.224	60.400	193,4	(29.176)
out/17	34.314	3.137	31.177	45.432	145,7	(14.255)
nov/17	34.686	3.134	31.552	49.641	157,3	(18.089)
dez/17	53.688	3.130	50.557	60.515	119,7	(9.957)
jan/18	35.198	5.789	29.409	44.490	151,3	(15.081)
fev/18	33.882	3.243	30.638	45.473	148,4	(14.835)
mar/18	33.318	3.176	30.142	50.739	168,3	(20.597)
abr/18	36.653	3.152	33.501	45.918	137,1	(12.417)
mai/18	34.152	3.205	30.947	46.297	149,6	(15.349)
jun/18	33.583	3.158	30.425	44.975	147,8	(14.550)
jul/18	33.847	3.113	30.734	45.276	147,3	(14.542)
ago/18	34.447	3.118	31.329	49.348	157,5	(18.020)

*Valores referentes ao acumulado até o mês de Agosto, a preços de Agosto/2018 INPC

Fonte: CGF/INSS

Elaboração: SPREV/MF

I.II Arrecadação Líquida X Despesa com Benefícios (acumulado até o mês de agosto de cada ano, em R\$ milhões de Agosto/2018 –INPC



Fonte: CGF/INSS. Elaboração: SPREV/MF

ANEXO II

Rubricas de arrecadação previdenciária

1. Pessoa Física: Contribuinte Individual, Empregado Doméstico, Segurado Especial e Facultativo.
2. SIMPLES - Recolhimento em Guia da Previdência Social – GPS: recolhimento relativo à contribuição do segurado empregado de empresas optantes pelo SIMPLES.
3. SIMPLES – repasse STN: Repasse, pela Secretaria do Tesouro Nacional, dos valores recolhidos relativos à cota patronal de empresas optantes pelo SIMPLES.
4. Empresas em Geral: empresas sujeitas às regras gerais de contribuição, incluídos os recolhimentos referentes à cota patronal, dos empregados e do seguro acidente.
5. Setores Desonerados: arrecadação em DARF relativas à desoneração da folha de pagamento, conforme a Lei 12.546 de 14/12/2011.
6. Entidades Filantrópicas: recolhimento relativo à contribuição do segurado empregado de Entidades Filantrópicas das áreas de saúde, educação e assistência social, que têm isenção da cota patronal.
7. Órgãos do Poder Público - Recolhimento em GPS: Recolhimento em Guia da Previdência Social - GPS - em relação aos servidores da administração direta, autarquias e fundações, da União, Estados e Municípios, vinculados ao RGPS.
8. Órgãos do Poder Público - Retenção FPM/FPE: Valores retidos do Fundo de Participação dos Estados - FPE - ou do Fundo de Participação dos Municípios - FPM - para

pagamento das contribuições correntes de Estados e Municípios.

9. Clubes de Futebol: receita auferida a qualquer título nos espetáculos desportivos de que os clubes de futebol participem.

10. Comercialização da Produção Rural: Valores recolhidos por Produtores Rurais Pessoa Física e Jurídica, quando da comercialização de sua produção.

11. Retenção (11%): valor retido pela contratante de serviços prestados mediante cessão de mão-de-obra no valor de 11% da nota fiscal, da fatura ou do recibo de prestação de serviços.

12. Fundo de Incentivo ao Ensino Superior – FIES: Dívida das universidades junto à Previdência repassada ao INSS através do Fundo de Incentivo ao Ensino Superior - FIES.

13. Reclamatória Trabalhista: recolhimento sobre verbas remuneratórias decorrentes de decisões proferidas pela Justiça.

14. Arrecadação / Comprev / Dec.6.900/09: compensação financeira entre os regimes próprios de previdência e o RGPS

15. Arrecadação / Lei 11.941/09: refinanciamento de débitos previdenciários.

16. Programa de Recuperação Fiscal – REFIS: Arrecadação proveniente do Programa de Recuperação Fiscal, que promove a regularização de créditos da União, decorrentes de débitos de pessoas jurídicas, relativos a tributos e contribuições administrados pela SRF e pelo INSS.

17. Depósitos Judiciais - Recolhimentos em GPS: Recolhimento em Guia da Previdência Social - GPS - de parcelas de créditos previdenciários das pessoas jurídicas que ingressam com ações contra a Previdência.

16. Depósitos Judiciais - Repasse STN: Valor repassado pela Secretaria do Tesouro Nacional referente à parcela do crédito previdenciário das pessoas jurídicas que ingressam com ações contra a Previdência (Lei nº 9.709/98).

18. Débitos: Débitos quitados através de Guia da Previdência Social - GPS - ou recebidos em decorrência de Contrato de Assunção, Confissão e Compensação de Créditos.

19. Parcelamentos Convencionais: Pagamento de parcelamentos não incluídos em programa específico de recuperação de crédito.

20. Sentenças Judiciais – TRF: Pagamento de precatórios de benefícios e de requisições de pequeno valor resultantes de execuções judiciais. A Lei nº 10.524, de 25.07.2002, no seu art. 28, determinou que as dotações orçamentárias para pagamento destes valores seriam descentralizadas aos Tribunais, não mais sendo pagas pelo INSS.

Secretaria Previdência
Subsecretaria do Regime Geral de Previdência Social
Coordenação-Geral de Estudos Previdenciários
Esplanada dos Ministérios, Bloco. "F", 7º andar, Sala 750,
CEP 70059-900, Brasília-DF
Tel.: (61) 2021-5011
Fax: (61) 2021-5408
www.previdencia.gov.br