

FACULDADE DA CIDADE DE MACEIÓ

CURSO DE DIREITO

THIAGO LUIZ DA SILVA COSTA

**A APOSENTADORIA ESPECIAL DOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM APÓS A REFORMA DA PREVIDÊNCIA
SOCIAL – Emenda Constitucional nº 103/2019.**

MACEIÓ-AL

2021

THIAGO LUIZ DA SILVA COSTA

**A APOSENTADORIA ESPECIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
APÓS A REFORMA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – Emenda Constitucional nº
103/2019.**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Faculdade da Cidade de
Maceió-FACIMA, como requisito para
obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Alexandre Marques.

**Maceió
2021**

Ficha Catalográfica

C837a

Costa, Thiago Luiz da Silva.

A aposentadoria especial dos profissionais de enfermagem após a reforma da previdência social – Emenda Constitucional n° 103/2019. Thiago Luiz da Silva Costa. – Maceió: [s.n], 2021.

45 f.

Orientador: Alexandre Marques.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade da Cidade de Maceió - FACIMA, Maceió, 2021.

Bibliografias: 42 - 45.

1. Reforma previdência. 2. Aposentadoria especial. 3. Profissionais de Enfermagem. I. MARQUES, Alexandre. Faculdade da Cidade de Maceió. Curso de Direito. II. Título

CDU 34

FACULDADE DA CIDADE DE MACEIÓ – FACIMA

Trabalho de conclusão de curso de autoria de Thiago Luiz da Silva Costa, intitulada “A APOSENTADORIA ESPECIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM APÓS A REFORMA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – Emenda Constitucional nº 103/2019.”, apresentado como requisito parcial para a obtenção de grau de Bacharel em Direito da Faculdade da Cidade de Maceió, em 07 de dezembro de 2021, defendida e aprovada pela banca examinadora abaixo assinada:

ALEXANDRE
MARQUES DE LIMA

Assinado de forma digital por
ALEXANDRE MARQUES DE LIMA
Dados: 2021.11.01 08:40:05
-03'00'

Prof. Alexandre Marques

Orientador

Faculdade da Cidade de Maceió

Prof^a. Adriana Reis

Faculdade da Cidade de Maceió

Prof^a. Keyla Pollyana

Faculdade da Cidade de Maceió

MACEIÓ/AL

2021

Dedico este trabalho a Fernanda Karla, minha esposa, que me incentivou a prestar o vestibular e uma grande apoiadora para a minha formação.

Também dedico aos meus pais, responsáveis pela minha formação moral e educacional.

Dedico, especialmente, aos meus filhos, Davi e Cecília.

AGRADECIMENTO

Inicialmente agradeço a Deus por sempre iluminar os meus caminhos e por permitir que o alcance dos meus objetivos, pessoais e profissionais.

Agradeço a minha esposa, por todo o apoio e incentivo para a conclusão do curso, um objetivo alimentado por anos. Também agradeço aos meus pais e sogros pelo apoio, principalmente por ficarem cuidando dos netos no horário das aulas.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Alexandre Marques, pelo profissionalismo sempre demonstrado durante as aulas ministradas ao longo do curso e por ter dedicado um precioso tempo para me orientar.

Agradeço a todos os professores e professoras que ministraram aulas durante os cinco anos de curso, todos, sem exceção, contribuíram para minha formação.

RESUMO

O presente trabalho tem o objetivo de discutir a aposentadoria especial dos profissionais de enfermagem, no âmbito do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, após as alterações trazidas pela Reforma previdenciária de 2019. A partir da reforma da previdência de 2019, o profissional de enfermagem passou a ficar obrigado a cumprir um requisito etário, além da obrigação de comprovação da exposição a agentes nocivos prejudiciais a saúde e a integridade física de forma habitual e permanente pelo período de 25 anos de contribuição. Além dos requisitos para comprovação do direito a aposentadoria, também foram alteradas as regras para fixação do valor da aposentadoria e a vedação de conversão do tempo trabalhado em condições especiais para tempo comum após a promulgação da Emenda Constitucional nº 103/2019. As modificações introduzidas pela mencionada reforma descaracterizam o objetivo da aposentadoria especial. No decorrer do trabalho será demonstrado como as modificações na aposentadoria especial descaracterizaram a aposentadoria especial e prejudicaram os profissionais de enfermagem.

Palavras-chaves: Reforma Previdenciária. Aposentadoria Especial. Profissionais de Enfermagem.

Sumário

1 INTRODUÇÃO – A PROFISSÃO DE ENFERMAGEM.....	08
2 SEGURIDADE SOCIAL.....	12
2.1 Previdência social.....	14
2.2 Regimes de previdência social.....	18
2.3 Regime geral de previdência social – RGPS.....	20
3 APOSENTADORIA ESPECIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	25
3.1 Evolução histórica da aposentadoria especial.....	25
3.2 Alterações introduzidas pela EC 103/2019.....	31
4 APOSENTADORIA ESPECIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM APÓS A EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 103/2019.....	35
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	42

1. INTRODUÇÃO - A PROFISSÃO DE ENFERMAGEM

A Enfermagem é a ciência voltada ao cuidado humano, conforme Pires (2009), o cuidado com o ser humano, sob todos os aspectos, é o objetivo da Ciência da Enfermagem.

Os primeiros registros históricos sobre pessoas voltadas ao trabalho com os cuidados humanos são do antigo Egito, tratavam-se das parteiras que tinham a função de prestar os cuidados no momento do parto da realeza e também dos demais cidadãos do antigo Egito. No antigo testamento também constam registros das parteiras judias que tinham a função de cuidar das gestantes no momento do parto e após o nascimento da criança, ensinar como deveriam ser os cuidados com o bebê. Além das parteiras, também há registro sobre as amas de leite que, além da função de amamentadoras, cuidavam dos enfermos.

Na Grécia antiga há registro da prática de Enfermagem, sendo que os primeiros profissionais eram os homens, as mulheres tinham a função de cuidar dos filhos, serem amas de leite e parteiras. Ainda na Grécia antiga, constam nos escritos de Hipócrates a menção a um tipo de assistente do médico, este assistente auxiliava na aplicação de emplastos, cataplasma, compressas, dietas líquidas, banhos quentes e na alimentação adequada para os pacientes cardíacos.

Durante a idade média a prática de enfermagem estava ligada à Igreja Católica, que prestava os cuidados aos necessitados nos mosteiros. No início da idade média apenas os homens podiam praticar a enfermagem, as mulheres neste período eram proibidas de tratar de homens que não fossem seus parentes, mas, com o passar dos anos as mulheres também passaram a executar as mesmas atividades dos homens em relação aos cuidados com os enfermos.

No final da idade média e início da idade moderna as práticas de atividades voltadas aos cuidados com os necessitados passaram para as ordens religiosas, que além da função de catequizar passaram a acumular a prestação dos serviços de enfermagem. Os Jesuítas que tinha a função de catequizar os povos indígenas também prestavam os cuidados com os enfermos no Brasil colônia por meio das Santa Casas de Misericórdias. Os religiosos contavam a ajuda de voluntários, indígenas e escravos.

Ainda no período colonial existe o registro da primeira enfermeira do Brasil, a Sra. Francisca de Condé que transformou sua residência em um hospital improvisado

e passou a cuidar dos necessitados e escravos da cidade de Salvador-BA.

Com o início da idade contemporânea, final do século XVIII até os dias atuais, o cuidado com a saúde deixa de estar ligado ao aspecto religioso e passa a ser fundamentado no conhecimento científico, fato que contribuiu para o nascimento da enfermagem moderna. Neste período contemporâneo podemos destacar a atuação de duas mulheres, a primeira é a inglesa Miss Florece Nijtingale, responsável pela criação da primeira escola de enfermagem moderna e a influência que seus estudos tiveram na divisão do trabalho de enfermagem, gestão de espaço, higiene dos pacientes, ventilação das acomodações, iluminação, recreação para os pacientes, alimentação, aplicação de medicamentos e utilização de curativos.

A segunda mulher é a brasileira, reconhecidamente enfermeira, Anna Nery, que prestou os cuidados de enfermagem para os feridos na guerra do Paraguai, pelos bons serviços prestados foi agraciada pelo imperador Dom Pedro II com uma pensão vitalícia e em 1922 o seu nome foi utilizado para identificar a primeira escola de enfermagem do Brasil.

A profissão de enfermagem foi oficialmente reconhecida no Brasil em 1950, com a publicação da Lei nº 2.604/55, que dispunha sobre as categorias que poderiam exercer a enfermagem no país. As categorias que poderiam exercer a enfermagem eram os Enfermeiros, os obstetrix, os auxiliares de enfermagem, as parteiras. Estes deveriam possuir diploma expedido por escolas oficiais reconhecidas pelo governo federal. Também podiam exercer a enfermagem os enfermeiros práticos, as religiosas e as parteiras práticas. Sendo que os enfermeiros práticos aqueles que já trabalhavam na atividade há mais de 05 anos e as parteiras práticas eram as mulheres que já trabalhavam na profissão há mais de dois anos, ambos deveriam comprovar o tempo de trabalho por meio de declaração da direção do hospital onde trabalhavam.

Na década de 60 houve a publicação do Decreto nº 50.387/61, que regulamentou o exercício da enfermagem. O referido decreto dispunha no artigo 1º quem poderia exercer a enfermagem em todo território nacional.

Poderão exercer a enfermagem e as suas funções auxiliares em qualquer ponto do território nacional, os portadores de títulos de enfermeiro, obstetrix, auxiliar de enfermagem, parteira, enfermeiro prático, prático de enfermagem e parteira pratica, devidamente registrados no Ministério de Educação e Cultura, quando couber; e registrados ou inscritos no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde e,

cumulativamente, nos órgãos congêneres das Unidades da Federação. (BRASIL, 1961).

O artigo 2º do Decreto nº 50.387/61, dispunha que os enfermeiros e os auxiliares poderiam desenvolver as atividades de observação, cuidado e orientação sanitário do enfermo, da gestante e do acidentado; poderiam praticar a aplicação de medicamentos prescritos pelos médicos; aplicação de medidas destinadas à preservação da saúde; e educação sanitário para o indivíduo ou família e outros grupos sociais.

Na década de 70 foi publicada a Lei nº 5.905/73 que criou os Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e definiu as competências dos referidos órgãos para disciplinar o exercício da enfermagem por meio de lei própria.

Em 1986 e 1987 foram publicados a Lei nº 7.498 e o Decreto nº 94.406, respectivamente, que atualmente constituem nas normas que reconhecem e regulamentam o exercício da enfermagem em nosso território nacional. A nova lei inovou quando tornou competência privativa do enfermeiro a prescrição da assistência de enfermagem, os cuidados de enfermagem de maior complexidade e a obrigatoriedade de que as atividades dos técnicos de enfermagem e dos auxiliares de enfermagem devem ser exercidas sobre a supervisão de um enfermeiro.

A enfermagem no Brasil é considerada uma das 16 profissões da área da saúde, conforme reconhecimento do Conselho Nacional de Saúde – CNS. Os profissionais de enfermagem estão presentes em todas os tipos de unidades de saúde, seja a unidade básica de saúde localizada na zona rural de um pequeno município ou em um grande hospital da maior metrópole deste país. Estes profissionais estão presentes nas unidades de saúde durante as vinte e quatro horas do dia, durante os 365 dias do ano, demonstrando assim, a importância social que o trabalho de enfermagem tem perante a sociedade.

A maioria dos profissionais de enfermagem trabalham em condições especiais prejudiciais à saúde e a integridade física de maneira habitual e permanente. Estes profissionais até o dia 12/11/2019 tinha uma expectativa de direito à aposentadoria especial ao completarem 25 anos de trabalho em condições insalubres, a partir da publicação da Emenda Constitucional (EC) nº 103/2019, em 13 de novembro de 2019, as regras para a concessão da aposentadoria especial aos profissionais de enfermagem foram alteradas de uma forma que praticamente inviabilizou a concessão

da referida aposentadoria.

A emenda constitucional acrescentou ao rol de requisitos indispensáveis para a concessão da aposentadoria especial a obrigatoriedade de uma idade mínima, requisito que praticamente invisibilizou a concessão da aposentadoria especial para os novos profissionais de enfermagem a partir de sua publicação.

Nessa perspectiva, o presente trabalho visa discutir os impactos da reforma previdenciária na Aposentadoria Especial dos Profissionais de Enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares), no âmbito do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), após as alterações trazidas pela Reforma da Previdência, EC nº 103/2019, por meio de uma abordagem qualitativa que integra o levantamento bibliográfico e webgráfico relacionados ao tema, além de uma análise comparativa entre a legislação atual com a legislação anterior. A diante serão tratadas todas as mudanças trazidas pela referida emenda constitucional na aposentadoria especial e os reflexos que essas mudanças representam no futuro dos profissionais de Enfermagem.

2. SEGURIDADE SOCIAL E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Antes de adentrar na aposentadoria especial do profissional de enfermagem, cabe tecer breves comentários sobre as políticas de Seguridade Social e Previdência Social, temas extremamente ligados ao objetivo deste trabalho.

De acordo com Amado (2020), o Estado deve proteger o seu povo contra eventos que possam causar a miséria, a instabilidade social, por meio de políticas públicas que possam garantir o mínimo existencial, a dignidade da pessoa humana e a estabilidade social.

Mas nem sempre o Estado protegeu os necessitados nos momentos mais delicados. Nos Estados Absolutistas e Liberais não havia uma preocupação estatal para proteger aqueles que por algum motivo ficaram impedidos de prover o próprio sustento. A falta de proteção social gerou o aumento da miséria e a concentração de renda nas mãos de poucos.

Após as grandes guerras e as crises econômicas no início do século 20, surge a necessidade de o Estado adotar medidas para garantir o mínimo existencial aos mais desfavorecidos, assim nasce o Estado Social com o objetivo de garantir as prestações de políticas públicas no âmbito social e econômico, com destaque para as políticas voltadas à saúde, assistência social e previdência social.

A Constituição Federal (CF) de 1988 foi a única que tratou do tema Seguridade Social quando dispôs nos artigos 194 a 204, sobre o sistema da seguridade social com as ações no campo da saúde, da assistência social e previdência social.

O sistema da seguridade social pode ser dividido em dois subsistemas: O primeiro tem caráter contributivo relacionado a previdência social, no qual o interessado para ter direito as prestações previdenciárias devem obrigatoriamente contribuir para algum regime de previdência; o segundo não tem caráter contributivo está voltado para as prestações dos serviços de saúde e assistência social. “A seguridade social no Brasil consiste no conjunto integrado de ações que visam a assegurar os direitos fundamentais à saúde, à assistência social e à previdência social, de iniciativa do Poder Público e de toda sociedade”. (AMADO, 2020, p.22)

Conforme a Constituição brasileira a obrigação de garantir os direitos da seguridade social é dividida entre a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal, pessoas jurídicas de direito privado e as pessoas físicas, conforme o disposto

no artigo 22, inciso XXIII, da CF, é competência privativa da União legislar sobre a seguridade social, contudo, os Estados, os Municípios, e o Distrito Federal poderão legislar concorrentemente sobre previdência social, proteção e defesa da saúde e prestações da assistência social, consoante, o disposto no artigo 24, incisos XII, XIV e XV.

Em matéria de Previdência Social apenas a União poderá legislar, exceto para os casos dos regimes próprios de previdência social dos servidores públicos dos Estados, Distrito Federal e Municípios, nesta situação apenas os próprios entes públicos é que detém a competência para legislar sobre as regras do regime previdenciário dos servidores, todavia, essas regras devem estar em consonância com as regras editadas pela União para o RGPS.

A assistência social e à saúde são as políticas públicas que fazem parte do subsistema da seguridade social que não exige a prestação de contribuições, pois o financiamento de ambas ocorre por meio dos tributos recolhidos e das contribuições destinadas ao financiamento da seguridade social, como por exemplo o COFINS (Contribuição para o financiamento da Seguridade Social) que incide sobre a receita bruta das pessoas jurídicas.

A lei nº 8.742/93 que dispõe sobre a organização da Assistência Social conceitua a assistência social da seguinte forma:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL,1993).

As políticas de assistência social visam garantir a proteção da família, da maternidade, da infância, da adolescência e da velhice; o amparo das crianças e adolescentes carentes; a integração no mercado de trabalho; a integração da pessoa com deficiência à vida em sociedade; e a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Na política de saúde pública o atendimento é universal, todos tem direito as prestações e benefícios, sejam brasileiros natos, naturalizados, estrangeiros residentes ou não no território nacional; de todas as classes sociais, fato que não acontecia antes do advento da Lei nº 8689/93, que extinguiu o Instituto Nacional de

Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Antes do advento da mencionada lei apenas os segurados da Previdência Social tinham acesso as prestações e benefícios da saúde, para as pessoas que não eram segurados da previdência social restava apenas a caridade dos hospitais filantrópicos.

De efeito, a saúde é direito de todos e dever do estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, sendo atividade aberta à iniciativa privada. (AMADO, 2020, p.122).

2.1 Previdência social

As políticas de previdência social estão inseridas no subsistema de seguridade social de natureza contributiva. Neste sentido, Kertzman (2021) afirma que a previdência social tem caráter contributivo, filiação obrigatória e será organizada na forma de regime geral.

A primeira forma de proteção previdenciária foi instituída ainda no período imperial, na vigência da Constituição Imperial de 1824, os chamados “socorros públicos”, conforme disciplinado no art. 179, inciso XXXI da referida constituição.

Estes socorros públicos nada mais eram que a prestação de assistência médica pela iniciativa privada, principalmente pelas Santas Casas de Misericórdia, como a Santa Casa da cidade de Santos-SP, todavia, esse “benefício” não atendeu o objetivo da sua criação, em virtude da carência de informações, a população não buscava o referido benefício.

A primeira Constituição que tratou de um benefício previdenciário foi a constituição de 1891, que no art. 75 tratou da aposentadoria por invalidez para os funcionários públicos. A mencionada aposentadoria seria concedida quando o funcionário público ficasse inválido no desempenho das funções e o Estado custeava a totalidade do benefício, sem a obrigatoriedade de contribuição por parte do funcionário.

A Constituição de 1981 estabeleceu a aposentadoria por invalidez para os servidores públicos, custeada pela nação. Percebe-se que esta regra foi incipiente (devida apenas a servidores públicos, em caso de invalidez

permanente), não podendo ser considerada como marco previdenciário mundial. Como mencionado, a primeira constituição a tratar do tema previdenciário, levando-se em conta regramentos mínimos que estruturam esta área social, foi a Mexicana, de 1917. (KERTZMAN, 2021, p. 52 e 53).

De acordo com Kertzman (2021), o marco inicial da previdência social ocorre com a publicação da Lei Eloy Chaves, o Decreto nº 4.682 de 24 de janeiro de 1923, que criou a Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários para fins de concessão de aposentadoria e pensões para os empregados das empresas ferroviárias.

A Constituição de 1934 trouxe o sistema tríplice de financiamento da previdência social, este sistema definiu que a responsabilidade de aporte da previdência social brasileira seria dividida entre União, Empregadores e Empregados. Além da questão de financiamento, a CF/34, apresentou para o ordenamento jurídico brasileiro o conceito de “risco social” que conforme Castro e Lazzari (2021) são as adversidades capazes de causar a perda da capacidade de auferir renda e prover o próprio sustento de forma temporária ou permanente.

Em 1960, houve a ampliação da proteção previdenciária brasileira, por meio da publicação da Lei nº 3.807/1960, foram instituídos o Auxílio-reclusão, Auxílio-Natalidade e o Auxílio-funeral (este benefício não existe mais no rol de benefícios da previdência social), assim, a previdência social passava a cobrir os riscos sociais relacionados a maternidade, a privação de liberdade do segurado e em casos de óbito do segurado.

Ainda na década de 60, o trabalhador rural passou a ser protegido pela previdência social, por meio do Decreto nº 564/69, até a publicação deste decreto o trabalhador rural não tinha proteção contra os riscos sociais que os trabalhadores urbanos já usufruíam. Em 11 de dezembro de 1972, foi publicada a Lei nº 5.859, que reconheceu o direito a proteção previdenciária aos empregados domésticos.

Os trabalhadores rurais somente passaram a gozar de direitos previdenciários, a partir de 1971, com a criação pela Lei Complementar 11/1971 do PRORURAL, dando efetividade ao FUNRURAL, criado pela Lei 4.214/1963, que não se efetivou anteriormente por falta de garantia de recursos. Os empregados domésticos foram incluídos no sistema protetivo, no ano seguinte, em função da Lei 5.859/1972. (KERTZMAN, 2021, p.55).

Na década de 90, ocorreu a publicação da Lei nº 8.212/1991 (que trata da organização da seguridade social e o pleno de custeio) e da Lei nº 8.213/1991 (que trata dos planos de Benefício da Previdência Social), cabe destacar, que foi após a publicação da Lei nº 8.213/91 que houve a equiparação dos valores dos benefícios pagos para os trabalhadores rurais e urbanos, como uma forma de promover a justiça social. Neste sentido, Kertzman (2021) aponta que após a promulgação da Constituição Federal de 1988 os trabalhadores rurais passaram a ter a garantia constitucional de que não receberiam benefícios com valores inferiores ao salário mínimo, direito este já garantido aos trabalhadores urbanos.

O constituinte originário inseriu no texto constitucional os princípios que são aplicados a previdência social. O princípio considerado como pilar do sistema previdenciário é o princípio da solidariedade, que não é exclusivo da previdência social, sendo aplicado em outros temas constitucionais. Este princípio deve ser observado, na seara previdenciária, sob o ponto de vista horizontal e vertical, na visão horizontal representa a distribuição de renda entre a população e na visão vertical representa a obrigação da atual geração trabalhadores manter a geração anterior (financiamento dos benefícios) por meio das contribuições vertidas para o regime geral previdenciário, consoante Kertzman (2021).

Outro princípio constitucional aplicado ao sistema previdenciário que merece destaque é o “princípio do não retrocesso social”, trata-se da proibição da exclusão de direitos e garantias individuais, parte da doutrina entende que os direitos sociais também estão abrangidos pelo princípio. Contudo, a proteção emanada pelo princípio não veda a modificação das regras de aquisição do direito aos benefícios, conforme ocorreu com a E.C 103/2019 e as reformas anteriores que alteraram as regras para aquisição do direito, mas não baniram nenhum benefício/direito.

Segundo Kertzman (2021), não existe impedimento para que a reforma previdenciária modifique as regras de concessão de um benefício previdenciário, pois as modificações são adaptações necessárias para a adequação do risco social.

O art. 194, parágrafo único, inciso I da CF88, dispõe sobre o princípio da Universalidade da cobertura e do atendimento, que está relacionado a obrigação de todos estarem amparados pela proteção social de forma gratuita como ocorre nas políticas voltadas a saúde e a assistencial social, ou por meio de contribuição conforme as políticas da previdência social. Estarão amparados pela previdência social os segurados obrigatório, que exercem atividade remunerada lícita, bem como

protegerá as pessoas que não exercem atividade remunerada, mas que optam por verterem contribuições para a previdência social na condição de segurados facultativos.

O princípio da uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços entre as populações urbanas e rurais é tratado no art. 194, parágrafo único, II da CF88. Este princípio dispõe que os benefícios pagos as populações rurais não podem ser inferiores ao salário-mínimo.

Outro princípio constitucional aplicado a previdência social é a seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços da previdência social. Este princípio dispõe que os benefícios da previdência social devem atender a quem necessita e se enquadrem nos requisitos para a concessão, por exemplo, a aposentadoria especial é concedida para o trabalhador exposto a agentes nocivos prejudiciais à saúde de forma habitual e permanente por um período de 15, 20 ou 25 anos dependendo da atividade laboral. Assim, o trabalhador que não está exposto a agentes nocivos não terá direito a aposentadoria especial.

O princípio da seletividade põe um limite ao princípio da universalidade, em virtude de os recursos financeiros serem finitos, logo os benefícios devem atender as pessoas que estão sob o risco social definido para o benefício, no caso, da aposentadoria especial seria retirar o trabalhador da atividade laborativa prejudicial à saúde.

Em outra análise, a seletividade serve de contrapeso ao princípio da universalidade da cobertura, pois, se de um lado a previdência precisa cobrir todos os riscos sociais existentes, por outro os recursos não são ilimitados, impondo à administração pública a seleção dos benefícios e serviços a serem prestados, com base na relevância dos riscos sociais. É o chamado princípio da reserva do possível. (KERTZMAN, 2021, p.66).

O princípio da Irredutibilidade do valor do benefício garante a impossibilidade de o valor do benefício ser reduzido, além da própria Constituição Federal garantir o reajustamento dos benefícios para preservação do valor real.

O art. 194, parágrafo único, V, da CF de 1988, trata do princípio da equidade da forma de custeio. O princípio dispõe que para fins de custeio do regime deve ser observado a capacidade de cada contribuinte, pois, as contribuições para o financiamento da previdência social têm caráter progressivo, isto é, os contribuintes

que recebem maiores remunerações devem contribuir sobre um valor superior as contribuições dos contribuintes que recebem remunerações menores. Em relação as pessoas jurídicas que também devem participar do financiamento do regime previdenciário, de acordo com o princípio, dependendo do ramo empresarial poderá haver redução da alíquota.

Seguindo no mesmo tema de custeio do regime previdenciário, o princípio da diversidade da base de financiamento garante a diversificação das fontes de financiamento da seguridade social com o objetivo de manter o sistema de proteção sem ameaça de perda orçamentária.

A Constituição também inseriu o caráter democrático e descentralizado da administração garantido uma gestão quadripartite, com a participação dos trabalhadores, aposentados, governo e empregadores.

A Constituição de 1988, após a sua promulgação, passou por várias alterações em diversos dispositivos, no campo previdenciário podemos destacar a EC nº 20/98, que alterou a forma de contribuição para financiamento do regime de previdência público e instituiu os regimes de previdência complementar. Outra emenda constitucional de destaque é a EC nº 41/2003, que alterou os regimes próprios de previdência social dos servidores públicos. A mais recente emenda constitucional relacionada ao campo previdenciário foi promulgada em 13 de novembro de 2019 sob o nº 103.

Segundo Castro e Lazzari (2021), a EC nº 103/2019 alterou o regime geral de previdência social de forma significativa com a inclusão da idade mínima para a concessão de aposentadoria, inclusive para a aposentadoria especial, modificação na forma de cálculo do valor do benefício e alteração nas regras de concessão da pensão por morte, auxílio-reclusão e salário família.

2.2 Regimes de previdência social

Os regimes de Previdência Social podem ser divididos em sistemas contributivos e não contributivos, o primeiro é custeado pelos recolhimentos dos tributos, dos trabalhadores e as contribuições das pessoas jurídicas (empregadores) definidos em lei. O sistema não contributivo é totalmente custeado pelo estado por meio de recursos oriundos dos tributos e contribuições, isto é, o custeio é público sem

a participação direta do particular.

O sistema previdenciário contributivo pode ser subdividido em modelo de capitalização e repartição, no primeiro a cotização ocorre de forma individual, devendo o segurado ou um grupo de segurados contribuir para ter direito a proteção, esse é o modelo adotado nos regimes de previdência privada. Na América do Sul, Argentina e Chile adotaram o regime de previdência privada, todavia, na Argentina foi restabelecido o regime de previdência social público.

No modelo de repartição as contribuições são encaminhadas para um fundo único para fins de concessão e manutenção dos benefícios previdenciários baseados no princípio da solidariedade e no pacto das gerações anteriores. Este é o modelo adotado na previdência social Brasileira.

Nessa perspectiva, Castro (2021) e Lazzari (2021) afirmam que: Entende-se por regime previdenciário aquele que abarca, mediante normas disciplinadores da relação jurídica previdenciária, uma coletividade de indivíduos que tem vinculação entre si em virtude da relação de trabalho ou categoria profissional a que está submetida, garantindo a esta coletividade, no mínimo, os benefícios essencialmente observados em todo sistema de seguro social – aposentadoria e pensão por falecimento do segurado.

No Brasil não existe um regime previdenciário único para todos os trabalhadores, atualmente existem os regimes próprios de previdência social que atendem os servidores públicos das três esferas do poder executivo, servidores públicos do poder legislativo e judiciário, os ocupantes de cargos eletivos e membros do poder judiciário e ministério público, o regime que ampara os militares das forças armadas e o regime que ampara os empregados regidos pela Consolidação da Leis Trabalhistas (CLT), autônomos, ocupantes de cargos públicos de livre nomeação e exoneração desde que não estejam obrigatoriamente vinculados aos regime próprios de previdência social.

Após a promulgação da EC nº 20/98, foi instituído no Brasil o Regime de Previdência Complementar que possui natureza privada e filiação facultativa, ou seja, o indivíduo só adere ao regime se quiser, não existe compulsoriedade de filiação. A gestão desses regimes é efetuada pelas entidades de previdência complementar, com fiscalização do poder público. O órgão responsável pela fiscalização é a Superintendência Nacional de Previdência Complementar (PREVIC).

No Brasil o regime de previdência complementar pode ser dividido em dois

campos: o regime de previdência complementar dos servidores públicos, que são entidades fechadas, apenas os servidores do órgão público podem se filiar e o regime de previdência privada complementar, são instituições financeiras que permitem adesão de qualquer pessoa ao regime complementar, são consideradas entidades abertas.

O RGPS é o inverso do regime de previdência complementar, pois, todos os trabalhadores brasileiros e estrangeiros que desenvolvem atividade remunerada regida pela Consolidação da Leis Trabalhistas (CLT), bem como os trabalhadores que exercem atividade remunerada por conta próprio estão obrigados a se filiarem ao regime previdenciário e verterem contribuições para sistema previdenciário, com o objetivo de financiar os benefícios pagos as gerações anteriores.

2.3 Regime geral de previdência social – RGPS

Amado (2020) aduz que, todos que exercem atividade remunerada legal estão obrigados a se filiar ao regime geral de previdência social e contribuir para o sistema, em virtude do princípio da solidariedade social.

Trata-se do maior regime de proteção previdenciário do País, abarcando a maioria dos trabalhadores brasileiros, exceto os servidores públicos civis e os militares das forças armadas que conforme já exposto possuem regime próprio de previdência social.

O regime geral tem como uma de suas características a filiação obrigatória de todas as pessoas que exercem atividade remunerada, mas o regime também permite a filiação facultativa de pessoas que não exerçam atividade remunerada como por exemplo o estudante, que pode se filiar ao regime após completar dezesseis anos, salvo o menor aprendiz que pode se filiar aos quatorze anos.

Mesmo aqueles que não trabalham podem ser filiados ao RGPS, desde que por isto optam. Com esta decisão, passam a pagar, mensalmente, contribuições para o sistema, tendo direito de gozar dos benefícios, como qualquer trabalhador que contribua. São os chamados segurados facultativos. A dona de casa, por exemplo, pode optar por pagar sua contribuição para ser incluída no sistema protetivo, tendo direito a todos os benefícios do trabalhador. (KERTZMAN, 2021, p.43).

Outra característica do RGPS é a obrigatoriedade de contribuição do filiado para fins de proteção previdenciária, assim para que o trabalhador tenha direito a concessão de um benefício previdenciário deve contribuir obrigatoriamente para o regime. O empregado contribui para o regime sobre um percentual da remuneração mensal, que não pode ser inferior ao salário-mínimo vigente e não pode ser superior ao teto estabelecido como limite de pagamento dos benefícios do RGPS, que em 2021 está fixado em R\$ 6.433,57, conforme a Portaria SEPRT/ME nº 477, de 12 de janeiro de 2021. Os demais filiados do RGPS (contribuinte individual, trabalhador avulso, prestador de serviço, segurados especiais e facultativos) também estão obrigados a contribuir sobre um valor não inferior ao salário-mínimo e nem exceder o teto previdenciário.

Conforme o art. 201 da CF, o RGPS protege o trabalhador nas situações que o impedem de exercer suas atividades laborais. A incapacidade pode ocorrer por uma doença incapacitante – temporária ou permanente, por idade avançada, por gestação (maternidade). O RGPS também ampara os dependentes do segurado quando concede a pensão por morte e o auxílio reclusão, que respectivamente cobrem os riscos sociais relacionados a morte do trabalhador e o cerceamento da liberdade.

A filiação do trabalhador ao RGPS decorre do registro do vínculo empregatícios para os empregados e para os demais segurados quando efetivam o primeiro pagamento em dia. O filiado passa a ser segurado a partir do momento que atinge a carência mínima exigida para cada benefício, isto é, quando completa uma quantidade mínima de pagamento. Assim, para o segurado ter direito ao benefício por incapacidade será necessário que o segurado tenha no mínimo doze contribuições, para fins de reconhecimento do direito da aposentadoria especial o segurado deverá contar com cento e oitenta contribuições.

O rol de benefícios do RGPS é composto por: a) aposentadoria por incapacidade permanente (antes da reforma previdenciária era denominada Aposentadoria por invalidez); b) aposentadoria programada por idade ou tempo de contribuição; c) aposentadoria por idade do trabalhador rural; d) aposentadoria Especial; e) auxílio por incapacidade temporária (antes da reforma previdenciária era denominada de Auxílio doença ou Benefício por incapacidade);f) salário maternidade; g) salário família e h) auxílio acidente. Também existem benefícios que amparam os dependentes do segurado, que são pensão por morte previdenciária e o auxílio reclusão.

Além dos benefícios pagos pelo RGPS, há a prestação do serviço de reabilitação profissional, que consiste na reabilitação do segurado para uma nova atividade profissional de acordo com as limitações sofridas decorrentes de um acidente de trabalho ou doença incapacitante.

Para que o trabalhador tenha direito a um dos benefícios previdenciários ou para que os dependentes possam ser amparados são exigidas as comprovações dos seguintes requisitos: filiação ao RGPS, qualidade de segurado ou que estejam na manutenção da qualidade de segurado e comprovação da carência mínima exigida para cada benefício.

Qualidade de segurado decorre da filiação ao RGPS e início das contribuições, a manutenção da qualidade trata do lapso temporal que o trabalhador manterá a qualidade de segurado após ficar desempregado ou encerrar as contribuições, em regra é de doze meses, mas também pode ocorrer a dilação desse prazo quando se tratar de segurado que comprove a condição de desempregado, ou que possua cento e vinte contribuições sem a perda da qualidade de segurado. No total a manutenção da qualidade de segurado pode ser prorrogada por até 36 meses.

O financiamento do RGPS é composto pelas contribuições dos segurados obrigatórios (empregado, empregado doméstico, contribuinte individual, trabalhadores avulsos e segurados especiais) e os facultativos, as contribuições dos empregadores e as contribuições do governo. As contribuições dos segurados obrigatórios, excerto os contribuintes individuais, ocorre de forma progressiva, ou seja, quem recebe mais recolhe as contribuições em valores superiores aos que recebem menores remunerações.

Após a EC nº 103/2019, as alíquotas de contribuições para os segurados obrigatórios foram fixadas nos seguintes valores, o segurado que recebe até um salário-mínimo contribui sobre uma alíquota de 7,5%, acima de um salário mínimo até o valor de R\$ 2.203,48 a alíquota será de 9%, acima de R\$ 2.203,49 a R\$ 3.305,22 a alíquota está fixada em 12% e de R\$ 3.305,23 até o teto previdenciário a alíquota corresponde a 14%.

As contribuições são retidas pelo próprio empregador ou tomador do serviço que deve repassar as contribuições dos empregados, prestadores de serviço e empregados domésticos até o dia vinte do mês subsequente ao recolhimento da contribuição, contudo, no caso dos empregados domésticos a obrigatoriedade de repasse das contribuições previdenciárias é até o sétimo dia do mês subsequente a

contribuição.

No caso dos trabalhadores avulsos portuários a responsabilidade pelo recolhimento das contribuições previdenciárias é do Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO), que também deverá repassar as contribuições até do vigésimo dia do mês subsequente do recolhimento, caso se trate de trabalhador avulso não portuária, a obrigatoriedade será da empresa ou empregador equiparado respeitando o mesmo prazo de repasse das contribuições exigidos para os demais segurados obrigatórios.

As contribuições do contribuinte individual também devem respeitar o limite mínimo e o máximo do RGPS, a obrigatoriedade do recolhimento é do próprio contribuinte que deverá realizar o recolhimento até o décimo quinto dia do mês subsequente. Até a publicação da Lei Complementar nº 123/2006, o contribuinte individual era obrigado a recolher as contribuições sobre uma alíquota de 20%, após a publicação da mencionada lei surgiu a possibilidade de recolhimento sobre uma alíquota de 11% sobre o valor do salário-mínimo.

Cabe destacar que se o contribuinte individual presta serviço a pessoa jurídica a contribuição previdenciária será sobre uma alíquota de 11% da remuneração, sendo a empresa responsável pela retenção e recolhimento da contribuição até os vinte primeiros dias do mês subsequente, mas se prestar serviço a entidade beneficente ou for cooperado a cooperativa de trabalho contribuirá sobre uma alíquota de 20%. O valor da alíquota é maior porque essas pessoas jurídicas são isentas das contribuições patronais.

As contribuições dos empregadores ou equiparados consistem nas chamadas contribuições patronais, calculadas sobre a folha de pagamento dos funcionários e demais rendimentos pagos aos trabalhadores, sobre a receita ou faturamento e sobre o lucro, que devem ser repassadas em conjunto com as contribuições dos empregados até os vinte primeiros dias do mês subsequente.

Em relação aos segurados facultativos, estes devem recolher as contribuições até o décimo quinto dia do mês subsequente, não podendo ser inferior ao salário-mínimo e nem superior ao teto previdenciário.

O segurado especial (trabalhador rural que trabalha em pequena propriedade rural em regime de economia familiar) recolhe as suas contribuições sobre uma alíquota de 1,2% sobre o valor da comercialização da produção. Esta contribuição será acrescida de 0,1% sobre o valor da comercialização da safra para fins de custeio do Seguro de Acidente de Trabalho (SAT), atualmente denominado de Grau de

Incidência de Incapacidade Laborativa decorrente dos Riscos Ambientais do Trabalho (GILRAT) e 0,2% para o Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (SANAR).

Antes da EC nº 103/2019 o período contribuído abaixo do salário-mínimo era considerado para fins de tempo de contribuição, carência e manutenção da qualidade de segurado, após a promulgação da referida emenda o período recolhido abaixo do mínimo deve ser complementado pelo próprio segurado até o valor do salário-mínimo para que possa ser considerado.

Como já destacado, a EC 103/2019 trouxe grandes mudanças no RGPS, mudanças essas que transformaram a concessão dos benefícios previdenciários mais restritos em relação as regras anteriores. A seguir trato das alterações introduzidas pela referida emenda no contexto da aposentadoria especial, além de demonstrar como os profissionais de enfermagem foram prejudicados com as novas regras impostas.

3 APOSENTADORIA ESPECIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

A aposentadoria especial foi criada com o objetivo de conceder a aposentadoria de forma precoce ao trabalhador que laborou de forma habitual e permanente em condições prejudiciais à saúde ou a integridade física.

A mencionada aposentadoria será devida ao trabalhador que laborou em condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física durante quinze, vinte ou vinte e cinco anos. No caso dos Profissionais de Enfermagem é obrigatório o labor pelo período de vinte e cinco anos sob condições especiais.

3.1 Evolução histórica da aposentadoria especial

A aposentadoria especial nasce no ordenamento jurídico brasileiro após a publicação da Lei nº 3.807 de 26 de agosto de 1960 (Lei Orgânica da Previdência Social), na qual o artigo 31 dispunha que a aposentadoria especial seria concedida ao segurado que comprovasse possuir no mínimo quinze anos de contribuição, que tivesse trabalhado durante quinze, vinte ou vinte e cinco anos em atividades profissionais consideradas penosas, insalubres ou perigosas, definidos por decreto do poder executivo, e contasse com cinquenta anos de idade. A mencionada lei foi regulamentada pelo Decreto nº 48.959-A, de 19 de setembro de 1960 e explana que:

A aposentadoria especial será concedida ao segurado que, contando no mínimo 50 (cinquenta) anos de idade e 15 (quinze) anos de contribuições tenha trabalhado durante 15 (quinze), 20 (vinte) ou 25 (vinte e cinco) anos pelo menos, conforme a atividade profissional, em serviços, que, para esse efeito, forem considerados penosos, insalubres ou perigosos, por Decreto do Poder Executivo. (BRASIL, 1960).

Em 25 de março de 1964, com a publicação do Decreto nº 53.831, houve o reconhecimento da atividade de Enfermagem como insalubre e a fixação do tempo mínimo de atividade em vinte e cinco anos, desta forma, foi a partir do supracitado decreto que nasceu a previsão de aposentadoria especial para o Profissionais de Enfermagem.

No decorrer dos anos as regras de concessão da aposentadoria especial passaram por várias modificações, em 23 de maio de 1968, a Lei nº 5440-A excluiu o

requisito etário para fins de concessão da aposentadoria especial, assim, para que o profissional de enfermagem tivesse reconhecido o direito a mencionada aposentadoria deveria apenas comprovar o exercício da atividade por um período de vinte e cinco anos (tempo definido para as atividades consideradas insalubres) e também comprovasse a carência mínima de contribuições (quinze anos de contribuição).

Em 1976, por meio da Lei nº 5.890, houve a redução do requisito da carência mínima, a nova regra dispunha que o segurado deveria possuir no mínimo sessenta contribuições (cinco anos), em vez das cento e oitenta contribuições exigidas na criação das regras da aposentadoria especial, o que de fato pode ser considerado um avanço legislativo para o segurado.

Outra mudança de grande importância ocorreu em 10 de dezembro de 1980, com a publicação da Lei nº 6.887, que estabeleceu a possibilidade de conversão do tempo trabalhado em condições prejudiciais à saúde para tempo comum.

O artigo 9º, parágrafo 4º da Lei nº 6.887/80, consignava que o tempo de atividade consideradas penosas, insalubres ou perigosas exercidas alternadamente com atividades comuns poderiam ser somadas após a conversão para fins de concessão de aposentadoria comum, essa possibilidade de conversão foi regulamentada pelo Decreto nº 89.312/1984 - Consolidação das Leis da Previdência Social.

A partir desta possibilidade de conversão, o profissional de Enfermagem que não completasse todo o período exigido para a concessão da aposentadoria especial poderia solicitar a conversão do tempo especial em comum e somar essa conversão ao tempo de atividade comum para fazer jus a uma aposentadoria por tempo de contribuição.

De acordo com Santos (2021), em muitos casos a vida laboral de um trabalhador não é totalmente composta de atividade que lhe garantam o direito à aposentadoria especial, por este motivo a lei passou a permitir que o período trabalhado em condições especiais, fosse convertido em tempo comum.

Em 1991, o critério da carência mínima foi alterado novamente, desta vez a carência mínima foi majorada, retornando à exigência de comprovação de cento e oitenta contribuições (quinze anos), conforme disposição do art. 25, inciso II, da Lei nº 8.213/1991 (Planos de Benefícios da Previdência Social).

A Lei nº 8213/1991, na sua redação original, tratava das regras de concessão

da aposentadoria especial no artigo 57, sendo que não houve qualquer modificação das regras até então vigentes, salvo a exigência da carência mínima que foi majorada.

Contudo, com a publicação da Lei nº 9.032 em 28 de abril de 1995, houve modificações que restringiram a concessão da aposentadoria especial. As modificações consistiam na exclusão da possibilidade de reconhecimento da atividade especial com base na categoria profissional quando dispôs que o trabalho deveria ser exercido em condições especiais que prejudicassem a saúde ou a integridade física de forma não ocasional e nem intermitente devendo o segurado comprovar a exposição aos agentes nocivos químicos, físicos, biológicos ou associação de agentes prejudiciais à saúde ou à integridade física.

Contudo, a partir da publicação da supracitada norma, não seria mais possível reconhecer o tempo de atividade especial com base apenas na categoria profissional, o reconhecimento somente seria realizado se o interessado comprovasse que exerceu atividade profissional insalubre, penosa ou perigosa com exposição a agente nocivos (químicos, físicos ou biológicos) pelo período definido em lei.

Castro e Lazzari (2021) entendem que a exigência de comprovação de exposição aos agentes nocivos serviu para evitar a concessão indevida de aposentadorias especiais aos trabalhadores que não estavam expostos de forma habitual e permanente a condições prejudiciais à saúde.

Vejamos, antes das mencionadas alterações nada impediria que um segurado formado em enfermagem tivesse o direito à aposentadoria especial reconhecido após ter completado os vinte e cinco anos de contribuições, mesmo que não exercesse a atividade, pois, até a publicação da Lei nº 9.032/95, bastaria apenas comprovar que estava enquadrado na categoria profissional. Isto representava uma verdadeira sangria nos cofres da previdência social, conforme defende Kertzman (2021, p. 506):

Esse benefício foi causador de grande sangria nos cofres previdenciários, pois, antes da aprovação da Lei 9.032, em 1995, não era necessário que o trabalhador comprovasse a exposição permanente ao agente nocivo para ter direito ao benefício. Nessa época, inúmeros benefícios foram concedidos, sem qualquer comprovação de efetiva exposição ao agente nocivo.

Em suma, até a edição da Lei nº 9.032/95, bastava o segurado comprovar que exercia a atividade profissional considerada especial que já existia a presunção da

exposição a agentes nocivos, após a edição da mencionada lei o segurado passou a também ter que comprovar que efetivamente estava exposto aos agentes nocivos químicos, físicos, biológicos ou a associação de agentes de forma não ocasional ou intermitente.

Outra alteração introduzida pela Lei nº 9.032/95, foi a proibição do beneficiário da aposentadoria especial continuar trabalhando exposto a agentes nocivos. O beneficiário pode continuar no mercado de trabalho, desde que exerça atividade que não o exponha a agentes nocivos. Assim, uma enfermeira beneficiada com a aposentadoria especial pode atuar como professora universitária. Expressa-se “É vedado ao segurado aposentado, nos termos deste artigo, continuar no exercício de atividade ou operações que o sujeitem aos agentes nocivos constantes da relação referida no art. 58 desta Lei”. (BRASIL, 1995).

Para fins de caracterização do tempo de atividade especial, o art. 57 da Lei nº 8.213/91 admitia duas formas de caracterização, o enquadramento da atividade profissional até 28 de abril de 1995 e o enquadramento por exposição a agente nocivo.

As regras para comprovação da exposição a agentes nocivos (físicos, químicos e biológicos) foram introduzidas pela Leis nº 9.528/97 e 9.732/98, estes atos normativos alteraram o artigo 58 da Lei nº 8213/91. A partir das modificações introduzidas a comprovação do tempo de serviço em condições especiais passou a ser feita por meio de formulários, estabelecidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), expedidos pela empresa, com base em laudo técnico de condições ambientais do trabalho (LTCAT), confeccionados por médico do trabalho ou engenheiro do trabalho, que deverão conter informações sobre a existência de equipamentos de proteção coletiva ou individual que diminua os efeitos dos agentes nocivos.

O objetivo dos formulários estabelecidos pelo INSS é fornecer a perícia médica federal as informações técnicas sobre o ambiente de trabalho, condições de trabalho, informações sobre doenças laborais e a supervisão da aplicação das normas regulamentadoras relativas à saúde, medicina e segurança do trabalho, além das informações relativas à identificação do interessado.

Atualmente o formulário utilizado para o reconhecimento da atividade especial é o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), que se emitido até 01 de janeiro de 2004 deve estar acompanhado do LTCAT quando houver exposição ao agente nocivo ruído. Após 01 de janeiro de 2004 não será mais obrigatório que o PPP esteja

acompanhado de LTCAT, mesmo havendo exposição ao agente ruído

Conforme a Instrução Normativa nº 77 PRES/INSS de 2015, art. 258, a comprovação do exercício de atividade em condições especiais até 28 de abril de 1995 deveria ser feita por meio dos antigos formulários de reconhecimento de períodos laborados em condições especiais expedidos até 31 de dezembro 2003. Os formulários aceitos são os seguintes: IS nº SSS-501.19/71 emitidos de 26 de fevereiro 1971 a 05 de dezembro 1977; ISS-132 expedidos de 06 de dezembro 1977 a 12 de agosto de 1979; SB-40 expedidos de 13 de agosto de 1979 a 15 de setembro de 1991; DISES BE 5235 expedidos de 16 de setembro de 1991 a 12 de outubro de 1995; DSS-8030 expedidos de 13 de outubro de 1995 a 25 de outubro de 2000; DIRBEN 8030 expedidos de 26 de outubro de 2000 a 31 de dezembro de 2003; e Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP expedidos a partir de 01 de janeiro de 2004. Em relação ao PPP, este documento pode ser utilizado para comprovar períodos laborados antes da data mencionada, ou seja, podem ser utilizados como instrumento para comprovar um período trabalhado em atividade especial no período de 01 de janeiro de 1980 a 31 de dezembro de 1985.

Além da forma de reconhecimento do período laborado em condições prejudiciais à saúde, também houve modificações na forma de cálculo do valor da aposentadoria especial. Na instituição da aposentadoria especial, a renda mensal inicial - RMI (valor do pagamento da aposentadoria) era fixada da seguinte forma, 70% do salário de benefício, sendo que o salário de benefício era fixado pela média das últimas doze contribuições, acrescido de 1% (um por cento) do salário de benefício para cada grupo de 12 contribuições, até o máximo de 30%. No decorrer dos anos a forma de realizar o cálculo foi sendo modificada a cada alteração normativa o valor dos pagamentos das aposentadorias diminuía.

Atualmente o Decreto nº 3.048/99 (Regulamento da Previdência Social) que regula as formas de cálculo do salário de benefício e da renda mensal inicial, mesmo após várias alterações, o referido decreto continua como o instrumento regulador dos benefícios previdenciários. A última alteração sofrida pelo Dec. 3.048/99 foram originadas da Emenda Constitucional nº 103/2019.

Na redação original do Decreto nº 3.048/99 não alterou a forma de cálculo do salário de benefício estabelecida pelo Decreto nº 83.030, todavia, acrescentou a possibilidade de o cálculo ser realizado sob vinte quatro contribuições na hipótese de o segurado possuir apenas esse número de contribuição nos últimos quarenta e oito

meses anteriores ao pedido de aposentadoria.

Em relação a fixação da renda mensal inicial da aposentadoria especial, após a publicação do Dec. 3.048/99, passou a corresponder a 100% (cem por cento) do salário de benefício, o que de certa forma foi positivo para o segurado quando comparada com as regras das legislações anteriores.

Em virtude da publicação do Decreto nº 3.265, de 29 de novembro de 1999, houve a alteração da forma de cálculo do salário de benefício, consoante o disposto nos artigos. 32, inciso II, e 188-A do referido Decreto, para fins de aposentadoria especial o salário de benefício corresponde à média aritmética simples das oitenta por cento maiores contribuições de todo período contributivo desde julho de 1994, regra aplicada para os segurados filiados ao RGPS a partir 28 de novembro de 1999. Para os segurados que já estavam filiados ao RGPS antes da publicação do Decreto nº 3.265/99 foi resguardado o direito ao cálculo nas regras vigentes até 28 de novembro de 1999.

As alterações introduzidas pelo mencionado decreto não alteraram a forma de cálculo para fixação do RMI, permaneceu em 100% do valor do salário de benefício.

As regras para o cálculo do salário de benefício permaneceram iguais até a publicação do Decreto nº 10.410 de 2020, que introduziu no Decreto nº 3048/99 as alterações decorrentes da Emenda Constitucional nº 103/2019. Após a referida emenda o cálculo do salário benefício consiste na média aritmética simples de cem por cento de todo período contributivo desde julho de 1994. Desta forma, uma das consequências da atual reforma previdenciária é a redução da média do salário de benefício, pois, a partir de agora todas as contribuições, maiores e menores, serão utilizadas no cálculo do salário de benefício o que resultará em um valor menor que o fixado nas regras vigentes até 12 de novembro de 2019, véspera da promulgação da E.C nº 103/2019.

Além da alteração na forma de cálculo do salário de benefício, também houve uma significativa alteração na forma de fixação da RMI, após a E.C nº 103/2019, o cálculo será da seguinte forma: 60% do salário de benefício, acrescido de 2% do salário de benefício para cada ano que exceder o tempo de quinze anos de contribuição para a mulher e vinte anos de contribuição para o homem.

A E.C nº 103/2019 resguardou o direito dos segurados que tinham adquirido o direito à aposentadoria especial até 12 de novembro de 2019 de ter o valor do salário de benefício fixado nas regras vigentes no momento que implementou os requisitos

para a aposentadoria, todavia, para os segurados filiados ao RGPS após 13 de novembro de 2019 e para os segurados que já estavam filiados ao regime, mas não tinham completado os requisitos a aposentadoria especial será aplicada a nova regra de cálculo da RMI.

Vejamos, Fernanda e Livia são enfermeiras e ambas possuem o tempo de contribuição de vinte e cinco anos, exposto a agentes nocivos de forma habitual e permanente, contudo, Fernanda completou os requisitos antes da promulgação da reforma da previdência e Livia implementou as condições após a reforma. O salário de benefício de ambos foi fixado em R\$ 2.000,00, a renda mensal inicial de Fernanda foi fixada em 100% do salário de benefício, isto é, R\$ 2000,00. A renda mensal inicial de Livia foi fixada em R\$ 1.200,00 (60% do salário de benefício), acrescido de R\$ 400,00, totalizando R\$ 1.600,00.

O exemplo acima demonstra de maneira clara o impacto financeiro que a emenda constitucional trouxe para a vida do trabalhador, em especial para os profissionais de enfermagem.

Conforme Santos (2021), as sucessivas modificações nas regras da aposentadoria especial dificultaram e restringiram a concessão da referida aposentadoria aos interessados.

3.2 Alterações introduzidas pela EC 103/2019 na aposentadoria especial

A Emenda Constitucional nº 103, de 13 de novembro de 2019, alterou as regras de concessão de todos os benefícios do regime geral de previdência social, em especial as regras da aposentadoria especial. A primeira alteração de destaque introduzida pela reforma da previdência (E.C nº 103/2019) trata da instituição de uma idade mínima para a concessão de aposentadorias no regime geral de previdência social, desta forma, a partir de 13 de novembro de 2019, não haverá a concessão de aposentadoria sem o cumprimento do requisito etário mínimo para os filiados ao RGPS após a promulgação da referida reforma previdenciária, conforme o disposto no art. 201, § 7º, incisos I e II da CF/88.

É assegurada aposentadoria no regime geral de previdência social, nos termos da lei, obedecidas as seguintes condições: sessenta e cinco anos de idade, se homem, e sessenta e dois anos de idade, se mulher, observado

tempo mínimo de contribuição; e sessenta anos de idade, se homem, e cinquenta e cinco anos de idade, se mulher, para os trabalhadores rurais e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal. (EMENDA CONSTITUCIONAL, 2019).

No caso da aposentadoria especial, o art. 19, § 1º, inciso I da Emenda Constitucional nº 103/2019, estabelece que a concessão da aposentadoria especial ocorrerá quando o homem ou a mulher atingir as seguintes idades: cinquenta e cinco anos de idade para as atividades especiais de quinze anos de contribuição; cinquenta e oito anos de idade para a atividade especial de vinte anos de contribuição; e 60 sessenta anos de idade para a atividade especial de vinte e cinco anos de contribuição.

De acordo com Castro e Lazzari (2021), a exigência de uma idade mínima para fins de concessão da aposentadoria especial está em total desacordo com a natureza do benefício, pois, a aposentadoria especial nasceu para proteger o trabalhador sujeito a condições prejudiciais à saúde e a integridade física.

Com a fixação da idade mínima não haverá esse afastamento do segurado das condições prejudiciais à saúde, o trabalhador continuará trabalhando nas condições insalubres ou deverá migrar para outra atividade profissional até complementar o requisito etário. O que na legislação anterior se tratava de uma faculdade para o segurado, continuar no mercado de trabalho após completar os requisitos para a concessão da aposentadoria, passou a ser uma obrigação, ou o segurado continua trabalhando nas condições prejudiciais à saúde e assume o risco de nem chegar a ter o direito à aposentadoria reconhecido em virtude da deterioração da saúde ou migra para outra atividade profissional.

Essa possibilidade de migração para outra atividade a cada ano se mostra uma opção pouco efetiva em nosso país. No Brasil, o mercado de trabalho vai ficando mais restrito a cada ano, quanto mais velho menores são as chances de recolocação no mercado de trabalho, logo, o trabalhador continuará trabalhando nas condições prejudiciais à saúde.

Outra alteração introduzida pela reforma previdenciária que reflete na concessão dos benefícios previdenciários está relacionada a forma de cálculo da remuneração mensal inicial das aposentadorias. Antes da EC nº 103/2019, a remuneração inicial da aposentadoria era calculada da seguinte forma: 70% (setenta

por cento) do salário de benefício, acrescido de 1% (um por cento) para cada ano de contribuição limitado em até 30%. Após a emenda constitucional, a forma de cálculo da remuneração inicial passou a ser da seguinte forma, 60% (sessenta por cento) do salário de benefício, acrescido de 2% para cada ano que exceder quinze anos de contribuição para a mulher e vinte anos de contribuição para o homem.

Antes da EC nº 103/2019, o período com ausência de informações de remuneração não era desprezado para fins de reconhecimento do direito à aposentadoria. Constatado que o segurado atendia aos requisitos para a aposentadoria especial, ou seja, comprovando que trabalhou por vinte e cinco anos exposto a atividades prejudiciais à saúde. No momento do cálculo da remuneração inicial, se houvesse algum período sem remuneração, o sistema de cálculo do INSS preencheria o período informando salário-mínimo e fixaria a RMI.

A partir da nova reforma, o período sem remuneração será desconsiderado do cálculo do tempo de contribuição, podendo ocorrer situações em que o trabalhador tem o tempo de contrato de trabalho que teoricamente lhe garanta o direito à aposentadoria, porém, sem informações de recolhimentos previdenciários o tempo não estará completo, conforme o disposto no § 14, do art. 195 da CF/88, o segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao Regime Geral de Previdência Social a competência cuja contribuição seja igual ou superior à contribuição mínima mensal exigida para sua categoria, assegurado o agrupamento de contribuições.

Havendo período sem contribuição ou com remuneração inferior ao salário-mínimo será oportunizado ao trabalhador a possibilidade de complementar a contribuição, conforme o disposto no art. 19-E, § 1º, I do Decreto nº 3.048/99.

Por vários motivos pode ocorrer a falta de contribuição ou o recolhimento menor que o salário-mínimo e neste sentido podemos destacar a redução de jornada de trabalho ou a suspensão do contrato de trabalho no período mais agudo da pandemia do Covid-19 como uma das alternativas editadas pelo governo para fins de proteção do empregado durante o período pandêmico.

O Governo Federal editou a medida provisória nº 936/2020, que autorizou a suspensão do contrato de trabalho ou a redução da jornada de trabalho em até 75%, com os recolhimentos previdenciários proporcionais. Assim, uma enfermeira que teve a redução da jornada de trabalho em 50% da carga horária e que por esse motivo os valores recolhidos no período da redução da jornada foram inferiores ao salário-

mínimo vigente, deverá efetivar a complementação do período recolhido abaixo do salário-mínimo para computar o tempo no requerimento de aposentadoria especial.

Trata-se de uma alteração que recai diretamente no colo do trabalhador, porque, caso o trabalhador deseje utilizar o período para o cálculo do tempo de contribuição deverá efetuar a complementação do período e tendo em vista o cenário do desemprego no Brasil essa obrigatoriedade de complementação surge como uma barreira limitadora para o reconhecimento da aposentadoria.

4 APOSENTADORIA ESPECIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM APÓS A EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 103/2019

As regras para fins de concessão da aposentadoria especial devem ser analisadas sobre três situações distintas, a primeira diz respeito ao segurado que completou os requisitos para a concessão da aposentadoria especial antes da EC nº 103; a segunda situação trata dos segurados que já estavam filiados ao RGPS, mas não tinham direito adquirido; e por último a situação dos segurados que se filiaram ao RGPS após E.C nº 103/2019.

O segurado que até o dia 12 de novembro de 2019, véspera da promulgação da E.C nº 103/2019, completou os requisitos para a concessão da aposentadoria especial não será afetado pelas novas regras implementadas para o reconhecimento do direito à aposentadoria especial.

Assim, o profissional de Enfermagem que em 12 de novembro de 2019 implementou todos os requisitos para a concessão da aposentadoria especial, isto é, cento de oitenta contribuição de carência e os vinte e cinco anos de exposição a agentes nocivos de forma habitual e permanente, terá o direito analisado nas regras anteriores a EC nº 103/2019, inclusive quanto as regras para fixação da remuneração mensal inicial (RMI).

Os segurados filiados ao RGPS até a promulgação da emenda constitucional, mas que não tinham direito adquirido, deverão cumprir as conhecidas regras de transição, regras criadas para diminuir os impactos das novas regras introduzidas pela emenda constitucional. Essas regras transitórias serão aplicadas até que seja editada lei complementar tratando do tema.

Conforme o art. 21 da E.C nº 103/2019, para fins de concessão da aposentadoria especial ao profissional de enfermagem se faz necessário que o interessado(a) comprove os vinte e cinco anos de contribuição exposto de forma habitual e permanente a agentes nocivos, além da pontuação de oitenta e seis pontos.

Segundo Santos (2021), as regras de transição consistem na acumulação do tempo de contribuição em atividade laboral de efetiva exposição a agentes nocivos e uma pontuação atingida pela soma da idade mais o tempo de contribuição.

Exemplo, Enfermeira filiada ao RGPS antes da promulgação da E.C 103/19 sem direito adquirido a aposentadoria especial, quarenta anos de idade e vinte anos de contribuição com exposição a agentes nocivos. Para ter direito à aposentadoria

especial deverá contar com sessenta e um anos de idade e os vinte e cinco anos de contribuição exposto a condições prejudiciais à saúde ou cinquenta e três anos de idade e trinta e três anos de contribuição.

Para os segurados que não tinham direito adquirido antes da promulgação da emenda constitucional serão aplicadas as novas regras para fixação do salário de benefício e a RMI, ou seja, o cálculo do salário de benefício será realizado por média aritmética simples utilizando todas as contribuições do período compreendido entre 07/1994 até o dia que requereu a aposentadoria. A RMI corresponderá a 60% do salário de benefício, acrescido de 2% do salário de benefício para cada ano de contribuição que exceder o tempo de vinte anos de contribuição para o enfermeiro e quinze anos de contribuição para a enfermeira.

Conforme pode ser observado o trabalhador deverá ter uma idade mínima para ter o reconhecimento do direito à aposentadoria especial, mesmo não havendo essa exigência de forma expressa.

Os segurados que se filiaram ao RGPS após a emenda constitucional não têm direito as regras de transição, devem cumprir as regras permanentes estabelecidas para fins de concessão da aposentadoria especial, conforme as regras estabelecidas pelo art. 19, §1º, inciso I da EC nº 103/2019.

No caso dos profissionais de enfermagem que se filiaram ou se filiaram após a Emenda Constitucional nº 103, deverão cumprir os seguintes requisitos: 60 anos de idade (para ambos os sexos); 25 anos de contribuição em atividade nociva a saúde e a integridade física; e a carência mínima de 180 contribuições.

Dessa forma, um enfermeiro recém-formado, com 22 anos de idade, se filia ao RGPS após a E.C 103. Deverá comprovar obrigatoriamente, para fins de aposentadoria especial, os 25 anos de trabalho exposto a agentes nocivos prejudiciais à saúde de forma habitual e permanente, além das 180 contribuições a título de carência e a idade de 60 anos. Logo, esse jovem enfermeiro deverá trabalhar por 38 anos exposto a agentes nocivos ou trabalhar os 25 anos e complementar o tempo restante com outra atividade remunerada.

Atualmente o Decreto nº 3.048/1999 (Regulamento da Previdência Social) dispõe, após as alterações introduzidas pela E.C nº 103/2019 e o Decreto nº 10.410/2020, no art. 64, sobre a idade mínima exigida para a concessão da aposentadoria especial da seguinte forma: Cinquenta e um anos de idade, quando se tratar de atividade especial de quinze anos de contribuições; Cinquenta e oito anos de

idade, quando se tratar de atividade especial de vinte anos de contribuição; e Sessenta anos de idade, quando se tratar de atividade de 25 anos de contribuição, regra que se aplica aos profissionais de enfermagem.

Outra modificação relevante trazida pela E.C nº 103/2019 é proibição de conversão de tempo de atividade em condições prejudiciais à saúde para tempo comum após a promulgação da referida emenda, assim, a partir de 13 de novembro de 2019, a conversão é possível para os períodos trabalhados em condições especiais até 12 de novembro de 2019, após essa data não será mais possível a conversão para fins de concessão de aposentadoria comum.

A transformação da atividade especial em comum era operacionalizada da seguinte forma, o segurado apresentava junto ao INSS o pedido de aposentadoria o documento comprobatório do período exposto a atividades especiais, sendo esse período reconhecido como de exposição a condições prejudiciais à saúde pela perícia médica, caso o segurado não tivesse o tempo exigido para a aposentadoria especial, poderia ser o tempo reconhecido como especial transformado em comum, aplicando-se o fator de conversão de 1,4, fator referente ao período exposto a atividades insalubres.

Vejamos: Fernanda, que atualmente trabalha em atividades administrativas, pretende ter o tempo trabalhado como enfermeira convertido em tempo comum, o período trabalhado como enfermeira foi de 01 de janeiro de 2010 até 31 de dezembro de 2020. Conforme a alteração legislativa promovida pela E.C 103/2019, o tempo que poderá ser convertido está limitado até o marco temporal de 12 de novembro de 2019, desta forma o período de 01 de janeiro de 2010 a 12 de novembro de 2019 reconhecido como de efetiva exposição a agentes prejudiciais à saúde seria convertido para tempo comum aplicando o fator de 1,4 e após a conversão totalizaria treze anos e sete meses. O período trabalhado de 13 novembro de 2019 a 31 de dezembro de 2020 não poderá ser convertido em tempo comum.

A Emenda Constitucional nº 103/2019 também alterou a definição do que seria o tempo de trabalho exercido em condições especiais, a nova redação do parágrafo único do art. 65 do Decreto nº 3.048/1999, estabelece que os períodos de descanso estabelecidos pelas leis trabalhistas e o período de gozo do salário maternidade, desde que, à segurada na data de afastamento esteja exercendo atividade insalubre, serão contadas como exercidas em condições especiais. A nova redação do art. 65 do Decreto nº 3.048/99 excluiu os períodos de gozo benefício por incapacidade por

doença ou acidente de trabalho.

Castro e Lazzari (2021) entende que a exclusão do período de recebimento de benefício por incapacidade por doença ou acidente é uma afronta a jurisprudência já pacificada do STJ, pois uma alteração desse nível deveria ocorrer por meio de lei complementar e não por Decreto.

Somos de entendimento de que a alteração da redação representa uma afronta ao que foi uniformizado pelo STJ no Repetitivo n. 998. Naquele julgado, a Primeira Seção do STJ decidiu que o segurado que exerce atividades em condições especiais, quando em gozo de auxílio-doença, acidentário ou previdenciário, faz jus ao cômputo desse período como especial. Como não houve alteração legislativa, não poderia o decreto mudar de redação, pois esse tema só poderia ser tratado por meio de lei complementar (art. 201, § 1º da CF), representando – mais uma vez – séria violação das limitações do poder regulamentar, decorrente da publicação do Decreto n. 10.410 sem que, anteriormente, houvesse alteração da ordem jurídica por força de lei em sentido estrito em diversas matérias. (CASTRO; LAZZARI, 2021, p.631).

A Aposentadoria Especial para o profissional de Enfermagem, resguarda não só a sua assiduidade, mas visa reestabelecer as condicionantes da profissão no que tange o zelo, acolhimento e tratamento das enfermidades de outrem no tempo de dedicação ao trabalho. Por Lei, torna-se variante o provimento de sua aplicabilidade em lócus, naquilo que simboliza o reconhecimento desses profissionais de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve o objetivo de expor os impactos da reforma previdenciária na vida dos Profissionais de Enfermagem, que conforme exposto são profissionais, que na maioria dos casos, trabalham em condições prejudiciais à saúde e a integridade física.

Deveras, a legislação sempre deve ser aperfeiçoada para atender os anseios da sociedade ou de uma parte desta, no caso do ramo do direito previdenciário o aperfeiçoamento legislativo deve ter como objetivo amparar o trabalhador diante do risco social, por este motivo os legisladores devem analisar qualquer proposta que se proponha a modificar um direito adquirido com base nos princípios norteadores do direito.

A Emenda Constitucional, aprovada sob o número 103 em 13 de novembro de 2019, praticamente extinguiu a possibilidade de o profissional de enfermagem conseguir a aposentadoria especial antes de ter a saúde comprometida pela constante exposição a agentes nocivos durante a vida laboral, quando fixou uma idade mínima como requisito indispensável para a concessão da aposentadoria especial no regime geral de previdência social.

Outra alteração implementada pela Emenda Constitucional que restringiu o direito à aposentadoria especial aos profissionais de enfermagem foi a vedação a conversão do tempo especial em tempo comum, deixando o enfermeiro em uma condição delicada em relação ao direito à aposentadoria especial para os segurados que já estavam filiados ao RGPS antes da emenda constitucional. Estes segurados somente podem converter o tempo exercido em condições especiais para o tempo comum até a data de 12 de novembro de 2019, véspera da promulgação da emenda.

Para os segurados que se filiaram ao regime geral de previdência social após a promulgação da EC nº 103/2019, não restou nenhuma possibilidade de conversão do tempo especial para comum. Assim, o profissional de Enfermagem recém graduado que adentra no mercado de trabalho, se aposentará quando completar sessenta anos de idade e tiver o tempo de atividade especial totalmente reconhecido, sem a possibilidade de converter o tempo especial para comum com o objetivo de implementar os requisitos para a concessão de uma aposentadoria comum, caso não consiga enquadrar todo período como especial, somente se aposentará quando completar sessenta e dois anos de idade, se mulher, e sessenta e cinco anos de idade,

se homem.

Além da fixação da idade mínima e a vedação a conversão do tempo especial em comum, também houve modificação relativa ao cálculo da RMI da aposentadoria. A partir da modificação legislativa a RMI passou a corresponder há 60% do salário de benefício, acrescido de 2% para cada ano que ultrapasse os quinze anos de contribuição para a profissional enfermeira e vinte anos de contribuição para o profissional enfermeiro, sendo que a apuração do valor do salário de benefício utilizará 100% das contribuições recolhidas no período de 07/1994 até a data de entrada do pedido de aposentadoria, essa modificação legislativa quando comparada a forma de cálculo da RMI e salário de benefício na legislação anterior fica devidamente caracterizado que o trabalhador foi prejudicado.

A reforma previdenciária também criou um ônus para o segurado ao exigir que esse segurado complemente do próprio bolso os períodos de recolhimento efetivados abaixo do salário-mínimo ou que pague os períodos com ausência de remuneração. Por exemplo, no pico da pandemia, ano 2020, o governo editou medida provisória autorizando os empregadores a suspenderem os contratos de trabalho ou reduzir a jornada de trabalho em até 75%. Diante dessas situações, o segurado deverá proceder a quitação do período sem recolhimento ou complementar os recolhimentos efetivados abaixo do salário-mínimo.

Outro ponto que demonstra o objetivo restritivo da reforma previdenciária é o não reconhecimento do período de atividade especial quando o segurado estiver afastado das atividades laborais por incapacidade temporária ou acidentária mesma que a origem da incapacidade seja a exposição a agentes nocivos.

Mesmo diante do discurso do Governo sobre a necessidade da reforma previdenciária para garantir o direito a cobertura previdenciária para as novas gerações e que não houve a extinção de benefícios previdenciários, não é o que houve na prática. A aposentadoria especial praticamente foi extinta para os filiados ao RGPS após a promulgação da emenda, pois, quando analisadas as novas regras permanentes para fins de concessão da aposentadoria especial percebe-se que será uma tarefa extremamente difícil para o segurado atingir. Assim, a aposentadoria especial no logo prazo continuará no rol de benefícios do RGPS, mas não atenderá ao risco social como antes da reforma previdenciária.

A reforma previdenciária quando majorou os requisitos para a concessão da aposentadoria especial não levou em consideração a forma de trabalho e o ambiente

de trabalho dos beneficiários, principalmente dos profissionais de enfermagem.

Desta forma, a reforma previdenciária descaracterizou a aposentadoria especial, criando requisitos indispensáveis para o reconhecimento do direito que na prática afastam a possibilidade do Profissional de Enfermagem se afastar da atividade de forma precoce e assim garantindo, em tese, a saúde e a integridade física. O legislador não respeitou o objetivo da aposentadoria especial, deixou de lado todo processo evolutivo do benefício, prejudicando todos os Profissionais de Enfermagem que já estão do mercado de trabalho, bem como aqueles que estão prontos para iniciarem as atividades profissionais e assim, em vez de garantir a proteção previdenciária, praticamente retirou o dever do Estado de garantir a proteção do trabalhador quando editou regras mais duras para o reconhecimento do direito a referida aposentadoria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMADO, Frederico. Curso de Direito e Processo Previdenciário. 12. ed. **rev. atual. e aum.** Salvador: JusPodivm, 2020. 1836 p. ISBN 978-85-442-3214-9.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.** Brasília, DF: [s. n.], 1988. Disponível em: <encurtador.com.br/jxGL6>.

Acesso em: 22 out. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999.** Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF, 7 maio 1999. Disponível em: <encurtador.com.br/rJPRV>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **DECRETO nº 50.387, de 25 de março de 1961.** Regulamenta o exercício da enfermagem e suas funções auxiliares no território nacional. Brasília, DF, 29 mar. 1961. Disponível em: <encurtador.com.br/ciEHR>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 89.312, de 23 de janeiro de 1984.** Expede nova edição da Consolidação das Leis da Previdência Social. Brasília, DF, 24 jan. 1984. Disponível em: <encurtador.com.br/gnMW3>. Acesso em: 14 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987.** Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 9 jun. 1987. Disponível em: <encurtador.com.br/lnqEF>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019.** Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Brasília, DF, 13 nov. 2019. Disponível em: <encurtador.com.br/bAWY8>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **LEI nº 2.604, de 17 de setembro de 1955.** Regula o exercício da enfermagem profissional. Brasília, DF, 21 set. 1955. Disponível em:

<encurtador.com.br/uDJNV>. Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960**. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Brasília, DF, 5 set. 1960. Disponível em:

<encurtador.com.br/dhBJ2>. Acesso em: 28 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973**. Altera a legislação de previdência social e dá outras providências. Brasília, DF, 9 ago. 1973. Disponível em:

<encurtador.com.br/ktyCJ>. Acesso em: 7 ago. 2021.

BRASIL. **LEI nº 5.905, de 12 de julho de 1973**. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF, 13 jul. 1973. Disponível em: <encurtador.com.br/swPY8>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **Lei nº 6.887, de 10 de dezembro de 1980**. Altera a legislação da Previdência Social Urbanas e dá outras providências. Brasília, DF, 11 dez. 1980. Disponível em: <encurtador.com.br/nxRY4>. Acesso em: 8 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <encurtador.com.br/IEJL5>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: <encurtador.com.br/sDNOY>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <encurtador.com.br/jkAO5>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.032, de 28 de abril de 1995**. Dispõe sobre o valor do salário mínimo, altera dispositivos das Leis nº 8.212 e nº 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências. Brasília, DF, 29 abr. 1995. Disponível em: <

encurtador.com.br/dhMO9>. Acesso em: 31 jul. 2021.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. 24. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

Gil, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed., São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Isabella Vieira; BARBOSA, Juliana Moreira de Souza. **Aposentadoria especial e a emenda constitucional 103 de 2019**, Contagem, p. 01-21, 5 jul. 2021. Disponível em: <encurtador.com.br/otuMR>. Acesso em: 28 set. 2021

KERTZMAN, Ivan. **Curso Prático de Direito Previdenciário**. 19. ed. rev. atual. e aum. Salvador: JusPodivm, 2021. 960 p. ISBN 978-65-5680-341-8.

MACHADO, Maria Helena. A profissão de enfermagem no século XXI. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 52, ed. 4, 4 dez. 1999. Disponível em: <encurtador.com.br/ajpr8>.. Acesso em: 9 ago. 2021.

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José; FREITAS, Genival Fernandes. Fundamentos teóricos e jurídicos da profissão de enfermagem. **Enfermagem em foco**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 9-13, 13 set. 2010. Disponível em: <encurtador.com.br/dmyO6>. Acesso em: 9 ago. 2021.

PADILHA, Maria Itayra; BORENSTEIN, Miriam Süsskind; SANTOS, Iraci dos. **Enfermagem: História de uma profissão**. 2. ed. São Caetano do Sul-SP: Difusão, 2018. 488 p. ISBN 978-85-7808-386-1.

PIRES, Denise. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 62, n. 5, p. 739-744, 5 out. 2009. Disponível em: <encurtador.com.br/jryzQ>. Acesso em: 9 ago. 2021.

PORTO, Fernando; AMORIM, Wellington. **História da Enfermagem: Identidade, profissionalização e símbolos**. 2. ed. São Caetano do Sul-SP: Yendis, 2013. 529 p. ISBN 978-85-7728-295-1.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Esquematizado - Direito Previdenciário**. São Paulo: Editora Saraiva, 2021.



RESULTADO FINAL DO TRABALHO DE CURSO

CURSO: Direito

ALUNO ORIENTADO: Thiago Luiz da Silva Costa

TÍTULO DO TRABALHO: A aposentadoria especial dos profissionais de enfermagem após a reforma da Previdência Social – Emenda Constitucional nº103/2019.

RESULTADO FINAL DO TRABALHO DE CURSO	Nota
Professor Orientador: ALEXANDRE MARQUES DE LIMA	10,0
Membro Avaliador Nº 1: ADRIANA MARIA MARQUES REIS COSTA	10,0
Membro Avaliador Nº 2: KEYLA POLYANNA BARBOSA LIMA	10,0
MÉDIA FINAL	10,0

ALUNO:

THIAGO LUIZ DA SILVA COSTA

BANCA EXAMINADORA:

ALEXANDRE MARQUES DE LIMA
Orientadora

ADRIANA MARIA MARQUES REIS COSTA

Keyla Polyanna B. Lima

KEYLA POLYANNA BARBOSA LIMA

Macaé, 07 de dezembro de 2021.